













১৭২৫) ১৭২৫-৩ ১৭২৫.  
১৭২৫

১৭২৫- (১৭২৫)

  
Librarian

**Uttarpara Joykrishna Public Library**  
**Govt. of West Bengal**



# গাইস্‌হা স্মাস্‌হা ও চিকিৎসা-বিজ্ঞান ।

প্রথম অধ্যায় ।



নরদেহের সংক্ষিপ্ত সংস্থানতত্ত্ব ও জন্মপ্রাণন ব্যাপারিতত্ত্ব

অর্থাৎ

হিউম্যান এনাটমি এবং ফিজিয়লজি ।



লেক্‌চাৰ ১ ( LECTURE I. )

মনুষ্যের দেহ সংস্থানতত্ত্ব বা এনাটমি ।—যে শাস্ত্র অধ্যয়ন করিলে মনুষ্যের ভৌতিক শরীর বিষয়ক তথ্য অবগত হওয়া যায় অর্থাৎ যাহা দ্বারা শরীরিক যন্ত্রাদির অবস্থান এবং গঠনাদি সম্বন্ধীয় জ্ঞান লাভ হয় তাহাকে “নরদেহসংস্থানতত্ত্ব” বলা যায় । শব্দের দ্বারা মনুষ্যদেহের, এবং দেহযন্ত্রের গুণানুগুণ অন্বেষণ করিয়া এই জ্ঞান লাভ করিতে হয় ।

মনুষ্যের জীব-ক্রিয়াতত্ত্ব বা ফিজিয়লজি ।—যে শাস্ত্র অধ্যয়ন অথবা আলোচনা করিলে মনুষ্যের জন্ম, বৃদ্ধি, উৎকর্ষ, অপকর্ষ এবং মৃত্যুসম্বন্ধিত দেহযন্ত্রনিচয়ের জৈবক্রিয়া সম্বন্ধীয় গুণাদি ও সমষ্টি জ্ঞান লাভ হয় তাহাকে, “নরদেহজন্মপ্রাণনতত্ত্ব” বা “হিউম্যান ফিজিয়লজি” বলে

## গার্ভস্থ স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা-বিজ্ঞান ।

উপরি উক্ত বিষয়ের সম্যক উপলব্ধির জন্ত এখানে আমায় ও যত্নে ধ্যান করা হইতে পারে। দেহ সংস্থান তত্ত্বের আলোচনা দ্বারা আমরা উল্লিখিত যন্ত্রের আকার, অবস্থা, বর্ণ, গঠনোপাদান ও নিষ্কাশন কোশল এবং অবস্থান প্রভৃতি বিষয়ক জ্ঞানলাভ করিয়া থাকি। জৈবক্রিয়াতর বা ফিজিয়লজির আলোচনা দ্বারা যন্ত্রের স্ব স্ব ক্রিয়ার এবং উভয়ের ক্রিয়াগত সম্বন্ধের জ্ঞানলাভ হয়। যথা ফুস্ফুস কি প্রণালীতে এবং কোন শক্তিতে শ্বাসক্রিয়া চালিত করিলে শোণিত পরিষ্কৃত হয়। যত্নে কিরূপে পিণ্ডস্রাবদ্বারা পরিপাকের সাহায্য করে। উভয়ের ক্রিয়াগত কোন সম্বন্ধ থাকিলে তাহার আলোচনা।

মস্তিষ্কের এনাটমি বা শরীর-সংস্থান-তর এবং ফিজিয়লজি বা জৈব-ক্রিয়া-তত্ত্বের আলোচনা করিতে আমরা উভয় বিষয় পৃথকরূপে লিপিবদ্ধ করিব না। আমাদের বর্তমান গুরু পাঠকের সহজে বোধগম্য করাইবার জন্ত এবং আমাদের লিখিবার সুবিধার জন্ত আমরা যখন, স্থানে ও যে ভাবে যাহা লেখার আবশ্যক বোধ করি তাহাই করিব। পাঠকগণ মনেই স্মরণ রাখিবেন যে, আমরা যে বিষয়ের আলোচনায় হস্তক্ষেপ করিলাম তাহা অতীব বিস্তৃত ও গুরুতর। এই ক্ষুদ্র গ্রন্থে তাহার সম্যক তথ্য প্রদানে প্রয়াস করিলাম। অতএব এ স্থলে আমরা ইহার একটি স্থূল চিত্র দ্বারা অঙ্কিত করিতে যত্নবান হইব।

আমরা অনেকেই আহারের জন্ত পাঁঠার মাংস খণ্ড খণ্ড করিয়া কাটিয়াছি বা কাটিতে দেখিয়াছি। সম্পূর্ণ পাঁঠা একটি পুরু, কঠিন অঙ্গ নমনীয় (চিমসা), স্থিতিস্থাপক ও লোমশ আবরণ দ্বারা আবৃত, তাহাকে চর্ম বা ত্বক বলা যায়। পাঁঠার গাত্র হইতে চর্ম সহজে বিচ্ছিন্ন করা যায় না। এক রূপ শুষ্ক ও জালের স্থায় পদার্থ দ্বারা ইহা পাঁঠার ত্বকস্থিত উপাদান সহ সংলগ্ন থাকে। ইহাকে “এরিয়োলার টিসু” বলা যায়। একরূপ পর্দা বা ঝিল্লি শরীরের অনেক স্থানে আবরণরূপে

## মস্তিষ্কের দেহতত্ত্ব ।

দৃষ্টিগোচর হয়। ইহাকে যোজকোপাদান বা “কনেক্টিভ টিসু” ও “এপমুরোসিসও” বলা যায়। ফলতঃ ভিন্নভিন্ন যন্ত্র বেষ্টন করিলে ইহা ভিন্নভিন্ন নাম প্রাপ্ত হয়। তাহা ক্রমশঃ প্রকাশ পাইবে। এই ঝিল্লি যতদূর সম্ভব দূর করিলে তদধঃদেশে একরূপ লোহিতবর্ণ পদার্থ প্রাপ্ত হওয়া যায়। ইহা এবং ইহার সহিত যে সকল পদার্থ জড়িত ও সংলগ্ন থাকে তাহাই মাংস বলিয়া আমরা খণ্ডাকারে কাটিয়া বন্ধনের উপযুক্ত করিয়া লই। এই মাংসখণ্ডে উপরি উক্তরূপ সৌত্রিক ঝিল্লি, লোহিত বর্ণ স্ত্রুগুচ্চবৎ বস্তু বা পেশী, স্থূল ও সূক্ষ্ম নলিকার ত্রায় ধমনী, নীলের অভ্যন্তরিত ও সূক্ষ্ম নলিকা বা শিরা, কঠিন ও স্ত্রুস্রুতবৎ স্নায়ু, স্থানে স্থানে ক্ষুদ্র-বৃহৎ স্থপাকাব শুদ্র বসা বা ফাটি এবং স্ত্রু ও ক্ষুদ্র বিচিত্র ত্রায় দীর্ঘকালগ্রন্থি প্রভৃতি দেখিতে পাওয়া যায়। অণুবীক্ষণযন্ত্রের সাহায্যে মাংসখণ্ডে অত্যাণ্ড প্রকার অতি সূক্ষ্ম বস্তুও দৃষ্টিগোচর হয়। তন্মধ্যে এক প্রকার অতি সূক্ষ্ম ও লোহিত বর্ণ রক্তবর্ণ কৈশিক নাড়ী। ইহার রক্তেই মাংসখণ্ডে লোহিত বর্ণ প্রাপ্ত হয়। মাংসখণ্ডে পুনঃ পুনঃ পোত কুঞ্জিলে তাহার বহু দ্রব হওয়ায় মাংস শুদ্রবর্ণ হইতে থাকে। অতঃপর এক প্রকার অণুবীক্ষণীয় নলিকা — বসবাহী নাড়ী। তাহাকে লিম্ফাটিক প্রণালী বলা হয়। ইহা লসিকা বা বসগ্রন্থি (Lymphatic gland.) সহ সংলগ্ন। অণুবীক্ষণযন্ত্র সাহায্যে মাংস খণ্ডে ইহা বাতীতও অনেক সূক্ষ্ম বস্তু দেখিতে পাওয়া যায়। মাংসের সহিত আর এক প্রকার অতি কঠিন, স্থূল, অনমনীয় এবং শুদ্র বস্তু থাকে। তাহাকে “অস্থি, হাড়” বা ইংরেজিতে “বোন” বলা হয়। অস্থি হইতে কোমলতর, অত্যাণ্ড বিষয়ে প্রায় তাহার সদৃশ, কিন্তু মাংসাপেক্ষা অতি কঠিনতর পদার্থ দৃষ্টিগোচর হয় তাহা “উপাণ্ডি” বা “কন্ডিলেজ” নামে পাত।

আমরা উপরে যে সকল দেহোপাদানের বিষয় বর্ণনা করিলাম তাহা স্বেচ্ছাবে সর্বাঙ্গপুষ্টি সকল স্তব্ধজীবী জীবেরই প্রাক্তন তুল্য। অতঃপর উহা হইতে মনুষ্য শরীরোপাদানের সাদৃশ্য গ্রহণ করা অসম্ভব বলিয়া বিবেচিত



হইবে না । পূর্ববর্ণিত উপাদান ব্যতীত শরীরাত্মক এবং শরীরগত্বের অনেক বস্তু এবং উপাদান বর্তমান আছে । তাহাদিগের বিষয় যথাস্থানে উল্লেখিত হইবে ।

মৃত্যুদেহ মূলতঃ দুই অংশে বিভাজিত হইতে পারে । সর্বাপেক্ষা বৃহৎ ও লক্ষ্যমান দেহাংশ, যাহাতে মস্তক, বক্ষ, উদর এবং বস্তি-দেশাদি অবস্থিত, তাহাকে দেহের “কাণ্ড-ভাগ” বা “মূলদেহ” বলা যায় । এনাটমিষ্টদিগের মতে করোট মেরুদণ্ডের উর্দ্ধ বিস্তার বলিয়া আমরা মস্তককে কাণ্ডভাগ মধ্যে ধরিলাম । ইহা মস্তক হইতে মলদ্বার ও বিটপদেশ পর্য্যন্ত বিস্তৃত । ইহার সহিত সংলগ্ন হস্ত-পদাদি দেহাংশকে দেহের “গৌণভাগ” বলা যায় । প্রাণ রক্ষার্থ মস্তকাদি দেহের কাণ্ডভাগের অতি ঘনিষ্ঠ ও অপরিহার্য্য বস্তু । গৌণ অঙ্গভাগের সম্বন্ধ তদপেক্ষা দূরতর ।

শরীরের বা শরীরের কাণ্ডভাগের ঠিক উর্দ্ধ হইতে অধঃ পর্য্যন্ত একটি সরল ও লক্ষ্যমান রেখার কল্পনা দ্বারা তাহারই সহিত সম্বন্ধ রাখিয়া শরীরোংশ নিচয়ের অবস্থান বুঝিতে হয় । যেমন কোন শরীরোংশ সম্বন্ধে “সম্মুখে,” “পশ্চাতে,” “দক্ষিণে” অথবা “বামে” থাকে বলিলে ঐ রেখার সম্মুখে, বামে ইত্যাদি এবং “বাহিরে” ও “অভ্যন্তরে” বলিলে কোন নির্দিষ্ট শরীরোংশ অভ্যন্তরাংশপেক্ষা ঐ রেখার দূর কি নিকটতর ইহাই বুঝাইবে । ফলতঃ কোন অঙ্গ বিশেষেরও ঐক্লপ মধ্যরেখা সহ সম্বন্ধ রাখিয়া তাহার অভ্যন্তর অংশের সম্বন্ধ নির্ণয় করা যাইতে পারে ।

## লেক্চার ২ (LECTURE II.)

অস্থি, হাড় বা বোনস্ (১নং চিত্র দেখ)।—আমরা ইতিপূর্বে দেখিয়াছি শরীরোপাদানের মধ্যে অস্থি সর্বাপেক্ষা কঠিনতম পদার্থ। ইহা-  
 দিগের বর্ণ শুভ্র। ক্ষুদ্র, বৃহৎ, গোল, দীর্ঘ, চেপ্টা, চারিকোণ, অনিয়ত  
 আকার, ত্রিকোণ, হৃদয় ও কুন্ড ভেদে ইহারা বহুতর আকারে বিশিষ্ট। এরূপ  
 প্রায় দুই শত অস্থি পরস্পর নানা প্রকারে সংযুক্ত হইয়া মনুষ্যদেহের “কাঠাম”,  
 “কঙ্কাল” বা “স্কেলিটন” প্রস্তুত করিয়াছে। অস্থি পরস্পরার সংযোগকে সন্ধি  
 বলা যায়। সন্ধি বর্ণনাকালে বিশেষ বিশেষ অস্থির স্থূল বিবরণ প্রদত্ত হইবে।  
 জৈব পদার্থ সহ প্রধানতঃ ক্যালসিয়াম ফস্ফেটের রাসায়নিক সংযোগে অস্থি  
 নিশ্চিত হয়। ইহার সহিত ন্যূনাধিক পরিমাণ ক্যালসিয়াম কার্বনেট, ক্যাল-  
 সিয়াম ফ্লুয়োইড এবং ম্যাগ্নীসিয়াম ফস্ফেট সংমিলিত থাকে। পরস্পর  
 সংযোগ, সমাবেশ ও আকারাদি ভেদে অস্থিনিচয় দ্বারা নিম্নলিখিত কার্য্যাদি  
 সম্পাদিত হয় :-

- ১। অস্থি দেহদণ্ডকে কাঠিন্য দেয় ও ঋজু রাখে; ২। অধিকাংশ  
 পেশী অস্থিতে সংলগ্ন অথবা সংযুক্ত থাকে; ৩। অস্থি দৈহিক যন্ত্রসকলকে  
 আশ্রয় দান করে; ৪। যন্ত্রদিগকে স্ব-স্থানে রক্ষা করে; ৫। দেহের  
 আকার, গঠন ও আয়তন রক্ষা করে; ৬। বস্তাদির কোমল উপাদানকে  
 আকর্ষক আঘাতাদির আক্রমণ হইতে রক্ষা করে; এবং ৭। ভারোত্তোলনের  
 ক্ষণ স্বরূপ কার্য্য করায় ইহাদিগের দ্বারা অঙ্গাদির চালনা হয়।

### উপাস্থি বা কার্টিলেজ (১নং চিত্র দেখ)।

আমরা ইতিপূর্বে অস্থি হইতে কোমলতর এবং পেশাদি কোমল উপা-  
 দানপেক্ষা অত্যন্ত কঠিনতর ও ন্যূনাধিক শুভ্র যে উপাদানের বিষয় উল্লেখ  
 করিয়াছি তাহা উপাস্থি নামে খ্যাত। অস্থায়ী ও স্থায়ী ভেদে

ইহান্ন দুই শ্রেণীতে বিভক্ত। জ্ঞান এবং শিশুতে অধিকাংশ অস্থায়ী উপাস্থি কিয়ৎকাল থাকিয়া অস্থিতে পরিণত হওয়ায় অন্তর্দ্বন্দ্ব করি।

স্থায়ী উপাস্থি কোষময় বা সেরুলুলার, স্ফুচ্ছ বা হায়ালাইন এবং তান্তব বা ফাইব্রাস্ এই তিন প্রধান শ্রেণীতে বিভক্ত। ফাইব্রাস্ বা তান্তব উপাস্থিকে হোয়াইট ফাইব্রাস্ বা শুভ্র তান্তব উপাস্থি এবং ইয়েলো ফাইব্রাস্ বা পীত তান্তব উপাস্থি বলিয়া দুই গণ্ডে শ্রেণীতে বিভক্ত করা যায়। ইহাদিগের নিষ্কাশাদি সম্বন্ধে আমাদের স্থানান্তরে বলিব। এস্থলে আমরা আমাদের বর্তমান বক্তব্য বিষয়ের আবশ্যকানুযায়ী কতিপয় বিষয়ের উল্লেখ করিব মাত্র।

স্ফুচ্ছ বা হায়ালাইন উপাস্থি অস্থির সন্ধি-সীমা আচ্ছাদন করে। ইহা দ্বারা পশু কায় সংলগ্ন ও নাসিকার উপাস্থি এবং এপিগ্লটিস্ ও কর্নিকুলা ব্যতীত স্বর-যন্ত্রের অন্যান্য উপাস্থি নিশ্চিত হয়। দুই প্রকার সৌত্রিক উপাস্থি মধ্যে পীত তান্তব উপাস্থি বহিঃকর্ণে, স্বর-যন্ত্রের এপিগ্লটিসে, কর্নিকুলায় এবং চক্ষুপুটে দেগিতে পাওয়া যায়। শুভ্র তান্তব উপাস্থি অর্ধ চন্দ্রাকারে জাহ্নু-সন্ধির উভয় অস্থি মধ্যে এবং অস্থির সন্ধি-সীমার কোটরপাশ্বে (এসেটাবুলাম ও অংসফলকাস্থির গ্লিনইড ক্যাভিটি) অবস্থিত করে। সংযোজকরূপে ইহা চাকতির আকারে মেসেন্টিরাল পেশীকে কশেরুকাবয় মধ্যে অবস্থিত হয়।

**উপাস্থির ব্যবহার।**—১। অস্থির সন্ধি-সীমার মন্থণতা সূক্ষ্মপাদন করিয়া ঘর্ষণের কুফল নিবারণ করে। ২। সন্ধির অস্থিহীন মধ্যে থাকিয়া গাঁদির হ্রাস থাকার কুফল নিবারণ করে। ৩। সচলতা রক্ষা করিয়া অস্থিতে অস্থিতে সন্ধি-বন্ধনের সাহায্য করে। ৪। কশেরুকা-সন্ধির নমনীয়তা রক্ষা করিয়া মেরুদণ্ড-কম্পন প্রস্তুত করে। ৫। স্বর-যন্ত্রে স্থিতিস্থাপকতা, নমনীয়তা এবং প্রতিধ্বনির উৎকর্ষ প্রদান করে। ৬। বক্ষ-প্রাচীরস্থ

## সন্ধি বা জইন্ট ।

সচলতার বাধা না দিয়া অস্থি-সন্ধি-সীমার গর্তে গভীরতা প্রদান করে । এবং ৭ । যে স্থানেই প্রয়োজন হউক তাহাতে কাঠিলা, নমনীয়তা, স্থিতি-স্থাপকতা এবং শক্তি প্রদান করে ।

## বন্ধনী বা লিগামেন্ট ( ২ নং চিত্র দেখ ) ।

অস্থিনিচয় আবশ্যক হুসারে যথাযোগ্যরূপে পরস্পর সংযুক্ত হওয়ায় মনুষ্যের কঙ্কাল-দেহ নির্মিত হয় । কঙ্কাল-দেহই সাক্ষাৎ অথবা পূরভাবে যাবতীয় শরীরোপাদানের আশ্রয় স্থল বিশেষে অস্থিতে অস্থিতে সাক্ষাৎ সন্ধিতে সংযোগ ঘটে । অধিকাংশ স্থলে একপ্রকার তান্তব ( তন্তু ) উপাদান বা ফাইব্রাস্ টিস্স দ্বারা তাহা সম্পাদিত হয় । আমরা ইতিপূর্বে পাঠার স্বকের অধঃদেশস্থ যে এরিয়োলার টিস্স বা তান্তব জালবৎ উপাদানের বিষয় উল্লেখ করিয়াছি ইহা তৎসদৃশ । স্থল বিশেষের আবশ্যকতাহুসারে পর্দা বা ফিল্ম অথবা রজ্জ্বর আকারে ইহা অস্থি সহ অস্থিকে আবদ্ধ করে বলিয়া ইহাকে বন্ধনী বা লিগামেন্ট বলা যায় । সন্ধির প্রকার ভেদে ইহার আবদ্ধ থলি বা রজ্জ্বর আকার ধারণ করে ।

## সন্ধি বা জইন্ট ( ২ নং চিত্র দেখ ) ।

সাক্ষাৎ ভাবে অথবা বন্ধনী ও উপাস্থি প্রভৃতির সাহায্যে অস্থির অস্থি সহ আবদ্ধ হওয়াকে সন্ধি নির্মাণ করা বলে । অস্থি পরস্পর সংযোগ-স্থান সন্ধি নাম প্রাপ্ত হয় ।

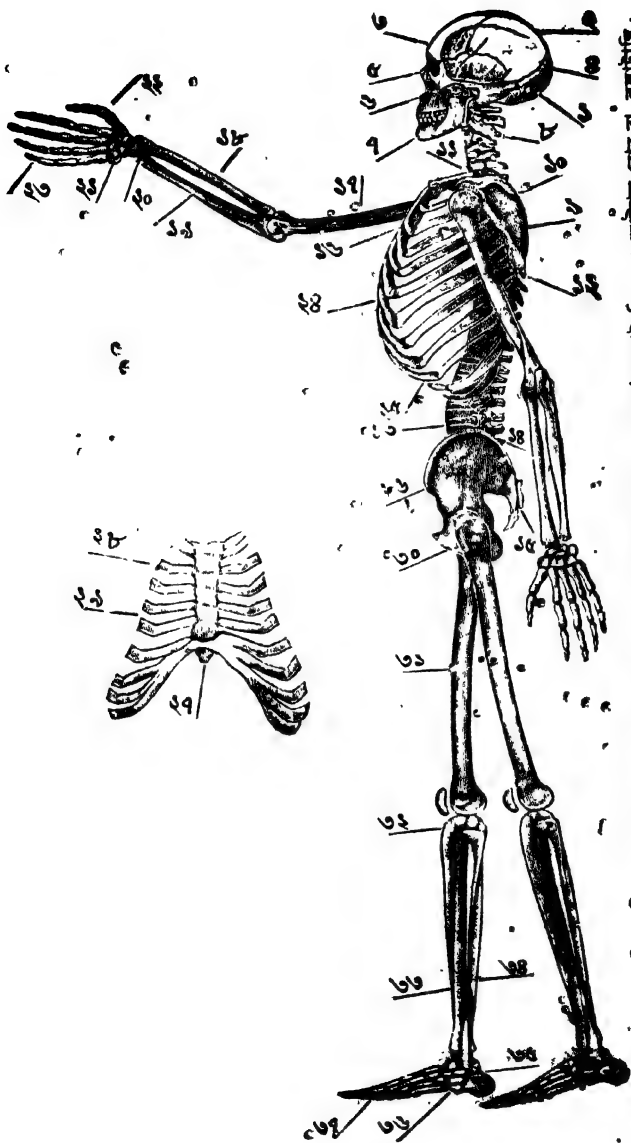
ভিন্ন ভিন্ন অস্থির সন্ধি দ্বারা পরস্পর সংযুক্ত হওয়ায় ভিন্ন ভিন্ন শরীর-াংশের কাঠাম বা কঙ্কাল-দেহ নির্মিত হয় । অস্থি পরস্পরা প্রধানতঃ তিন প্রকারে যুক্ত হইয়া থাকে । প্রথম প্রকারের সন্ধিতে, একান উপাদানের সাহায্য ব্যতীত, অস্থিদ্বয় বা ততোধিক অস্থি অসমান পার্শ্বে পার্শ্বে সংযুক্ত হয় । দ্বিতীয় প্রকারের ধারের ঞ্চায় কাটা কাটা পার্শ্বযুক্ত অস্থিদ্বয় বা

তদ্ব্যতিরিক্ত অস্থি, কিনারায় কিনারায় জোড় (বাস্কুসের জোড়ের ভায়) বাধে। এই সকল সন্ধি বা জোড় অত্র উপাদানের সাহায্য ব্যতীত অস্থির অস্থি সহ সাক্ষাৎ সম্মিলনে নির্মিত। 'এজগ্র ইহাদিগকে "অব্যবহিত সন্ধি" বা "সিনার্ থুসিস্" বলে। ইহারা সম্পূর্ণ অচল। মাথার স্থলির অস্থি সংযোগে ইহা দ্রষ্টব্য। দ্বিতীয় প্রকার জোড়কে "মিশ্র সন্ধি" বা "এম্ফিয়ার থুসিস্" বধু যায়। এই প্রকার সন্ধিতে কোন মধ্যস্থিত পদার্থ দ্বারা অস্থিদ্বয়ের সংযোগ ঘটে। এইরূপ সন্ধিতে অস্থিদ্বয় কিঞ্চিৎ সচল থাকে। মেরুদণ্ডের, কশেরুকাস্থিদিগের (যে সকল অস্থিখণ্ড সংযোগে মেরু-দণ্ড নির্মিত) প্রত্যেক দুই খণ্ডের পরস্পর সংযোগ ইহার আদর্শ। ইহাতে দুই খণ্ড কশেরুকার সংযোগ-প্রদেশের মধ্যস্থলে কিঞ্চিৎ স্থিতিস্থাপক ও গোলাকার চাকতির ভায় একখানি উপাস্থি থাকে এবং বহিস্থ রজ্জুবৎ-বন্ধনী দ্বারা দৃঢ় ভাবে যোড় বাধে। এক্ষণে সন্ধি "সম্পূর্ণ সচলও নহে, সম্পূর্ণ অচলও নহে। তৃতীয় প্রকারের যোড়কে "সম্পূর্ণ সন্ধি" বা "ডায়ার্ থুসিস্" বলে। ইহা বিলক্ষণ সচল সন্ধি। কোন কোটর ও পিণ্ড বা বন্ধ এবং সকেট সন্ধিকে ইহার আদর্শ স্বরূপ গ্রহণ করা যাইতে পারে। বলের ভায় গোলাকার ও ক্ষুদ্র বাটির গর্ভের ভায় কোটরবৎ অস্থি-সীমা (সন্ধি-সন্ধিতে যেরূপ দৃষ্ট হয়) বন্ধনী দ্বারা পরস্পর সংযুক্ত হয়। এই সন্ধি নির্মাণ করে। ইহাতে অস্থি-সীমা উপাস্থি দ্বারা আবৃত এবং সম্পূর্ণ মুক্ত থাকে। এই সন্ধির চতুঃশাখস্থ বন্ধনী ও ঝিল্লি প্রভৃতি একটি আবদ্ধ থলি নির্মাণ করে। তাহার অভ্যন্তর প্রদেশ একরূপ তৈলাক্ত রস-স্রাবী ঝিল্লি আবৃত থাকায় স্রব রস সন্ধির নির্বোধ চালনার ও ঘর্ষণের ক্ষয় নিবারণের সাহায্য করে।

## লেক্চার ৩ (LECTURE III.)

নৃ-কঙ্কাল-দেহের (১নং চিত্র দেখ) কাণ্ড-ভাগ—করোটি বা স্ক্যাল।—ইহার সর্বোচ্চ অংশ, স্ক্যাল, করোটি বা মাথার খুলি। ১। মাথার খুলির পশ্চাৎ অধঃদেশে ত্রিকোণ ও পশ্চাতে হুজ্জ এবং সম্মুখে হুজ্জ যে অস্থি থগু অবস্থিত তাহাকে অক্সিপাট বলা করোটি-পশ্চাৎ-অস্থি বলে। ইহার অধো ভাগের ফরামেন ম্যাগ্নাম বা বৃহচ্ছিদ্র-পথে মেরু মজ্জার উর্দ্ধ বিস্তার অথবা মেডলা অবলুংগেটা করোটির অভ্যন্তরে প্রবেশ করে। অক্সিপাটের অধঃ প্রদেশ দ্বারা করোটি মেরুদণ্ডের সর্বোচ্চ কশেরুকা সহ সচল সন্ধি আবদ্ধ হওয়ায় মেরুদণ্ড সহ সংযুক্ত থাকে।

২। কঙ্কালটির উর্দ্ধ দেশের দুই পার্শ্বে অবস্থিত, চতুর্কোণ ও অভ্যন্তর পার্শ্বে হুজ্জ প্যরাইটাল বা পার্শ্ব-করোট্যাস্থি-দ্বয়। ৩। করোটাস্থি সম্মুখেস্থিত, পশ্চাতে হুজ্জ এবং সম্মুখে হুজ্জ ফ্রন্টাল বা ললাটাস্থি—ইহার মস্তক ও চতুর্কোণ, হুজ্জ বহিঃপ্রদেশের ঠিক মধ্যাংশে উর্দ্ধাধোভাবে একটি রেখাকার নিম্নতা দৃষ্ট হয়; তাহার দুই পার্শ্বের দুইটি উচ্চতাকে ফ্রন্টাল এমিনেনস্ বা ললাটিক উচ্চতা বলে; এই উচ্চতাভয়ের মধ্য রেখার অধঃ সীমা হইতে দুই পার্শ্বে কিঞ্চিৎ বক্র হইয়া সমান্তরাল ভাবে যে দুইটি আলি বা রিজ গিয়াছে তাহাকে সুপার সিলিয়ারি রিজ বা ক্র-উর্দ্ধ-আলি বলা যায়; আলিভয়ের মধ্যস্থলে নেজাল এমিনেনস্ বা নাসিকোর্দ্ধ উচ্চতা দৃষ্ট হয়। ললাট মধ্যস্থ উর্দ্ধরেখার অধঃ সমন্বয়ে কণ্টকের স্থান অস্থি বিরুদ্ধিকে নেজাল স্পাইন বা নাসা-কণ্টক বলে; ললাটাস্থির অধঃধারের দুই পার্শ্ব অক্সি-কোটরের উর্দ্ধভাগ নির্মাণ করায় তাহাকে অক্সিটালআর্ট



১নং চিত্র ।

১। অক্ষিপাট বক্রোটি পৃষ্ঠভিত্তি ২। প্যারাসাইটাল বোন বা পার্শ্ব ক্রোটি ৩। ক্রস্টাল বোন বা ক্রোটি ৪। অক্সিপুট বক্রোটি পৃষ্ঠভিত্তি ৫। প্যারাসাইটাল বোন বা পার্শ্ব ক্রোটি ৬। ক্রস্টাল বোন বা ক্রোটি ৭। ইনক্লিনার ম্যাক্সিলারি-  
৮। এথম একত্রে অটল সন্ধি, ৯। বেসাল বোন বা নাসাধি, ১০। স্ক্রিনিয়র ম্যাক্সিলারি বোন বা উর্ধ্ব-চুয়ালি, ১১। ইনক্লিনার ম্যাক্সিলারি-  
১২।

বা অক্ষি-বলয় বলা যায় । তাহাদিগের অভ্যন্তরপার্শ্বে এক-তৃতীয়াংশ-  
ভেদ করিয়া সুপ্রা-অর্বিটাল ফরামিনা বা অক্ষি-উর্দ্ধ ছিদ্রে  
অবস্থিত ১০ এই পথে সুপ্রা-অর্বিটাল স্নায়ু ও ধমনী গমন করে ।  
ললাটাস্থির অধঃ-মধ্য কিনারা-ভাগে তাহার দুই স্তর পরস্পর হইতে  
ব্যবহিত হইয়া ফ্রন্টাল সাইনাস বা ললাট-গহ্বর নিষ্কাশন করে ।  
ইহা নেজাল স্পাইন বা নাসার কণ্টক-প্রবর্দ্ধনের দুই পার্শ্বে মুক্তদ্বার ।  
অক্সিপিটালাস্থির উর্দ্ধ কোণ এবং উভয় প্যারাইট্যালাস্থির উর্দ্ধ-পশ্চাৎ  
কোণদ্বয়ের এবং তাহাদিগের উর্দ্ধ সম্মুখ কোণদ্বয় ও ফ্রন্টালাস্থির  
উর্দ্ধকিনারার মধ্যদেশের সংযোগ শিশুকালে কিয়দিন অসম্পূর্ণ ও কোমল  
স্পর্শ থাকে । ইহাদিগের মধ্য-পশ্চাৎটিকে পস্টিরিয়র ও সম্মুখটিকে  
এন্টিরিয়র ফন্টানেল বা ব্রেকারক্স বলা যায় ।

বোনা বা নিম্নস্থ্যলাস্থি; ৮। সার্ভিক্যাল ভার্টেব্রি ও তাহার স্পাইনাস্ প্রসেস বা গ্রীব  
কশেরুক ৩ তৎসংলগ্ন কণ্টক প্রবর্দ্ধন; ৯। স্ক্যাপুলা বা অংশ ফলকাস্থি; ১০।  
স্ক্যাপুলার এক্সিমিয়াল প্রসেস বা প্রবর্দ্ধন; ১১। ক্র্যাভিকল বা কণ্ঠাস্থি; ১২। উরুস্  
ভার্টেব্রি বা পৃষ্ঠকশেরুকা; ১৩। লাম্বার ভার্টেব্রি বা কটি-কশেরুকা; ১৪।  
সেক্সমাথ্রা বা জিহ্বাস্থি; ১৫। কক্সিক্স বা কোকিল-চঞ্চু-অস্থি; ১৬। ষ্টার্গাম বা  
রুকাস্থি; ১৭। হিউমারাস বা এগুতাস্থি; ১৮। রেডিয়াস বা বাহু একোষ্ঠাস্থি; ১৯।  
আলুনা বা অভ্যন্তর একোষ্ঠাস্থি; ২০। রেডিয়াস্ অস্থির অধঃ বা মণিবন্ধ-  
সন্ধিনির্দ্বীপক সীমা; ২১। কার্পাস বা মণিবন্ধ অস্থি; ২২। মেটাকার্পাস বা  
করাস্থি; ২৩। ফালাংগেস বা অঙ্গুলাস্থি; ২৪। পশ্চাৎ সংলগ্ন উপাস্থি; ২৫। প্লোটিং  
বা ভাসমান পশ্চাৎ; ২৬। অসইনমিনেটা বা শ্রেণিফলকাস্থি; ২৭। এন্টিফ্রন্ট  
কার্ভিলেজ বা বুকের কড়া; ২৮। রিবস্ বা পশ্চাৎ; ২৯। ইন্টার্ কষ্টাল স্পেস্  
বা পশ্চাৎ মধ্যস্থান; ৩০। হিপজইন্ট বন্ধন সন্ধি-অস্থি; ৩১। কিমার বা উর্দ্ধস্থি;  
৩২। নি-জইন্ট বা জাহ্নসন্ধির অস্থি; ৩৩। টিবিয়া বা বৃহত্তর অঙ্গাস্থি; ৩৪। ফিবুলা  
বা ক্ষুদ্রতর অঙ্গাস্থি; ৩৫। এষ্ট্রাগেলাস বা শুক সন্ধির অস্থি; ৩৬। টার্সাল বা  
পদাঙ্গ-চরণাস্থি; ৩৭। ক্যালাংগেস বা পদাঙ্গুলাস্থি ।



৪। টেম্পরাল বোন বা কর্ণাশ্চিহ্নয় করোট বা মাধার খুলির প্রত্যেক পার্শ্ব, মধ্য ও অধঃ অংশে অবস্থিত। ইহাতে বহিঃকার্ণাংশ সংযুক্ত, এবং কর্ণকুহরের ক্রিয়দংশ, মধ্যকর্ণ ও অভ্যন্তর কর্ণাদি শ্রবণেন্দ্রিয় সংস্থিত। এই অস্থির স্ক্যেয়াস বা শঙ্কবৎ অস্থিস্তরময়, ম্যাণ্ডাইড বা চুচকবৎ (স্তনের গ্রায়ে) এবং পিট্রিস্ বা প্রস্তরবৎ কঠিন এই তিনটি আছে। স্ক্যেয়াস্ অংশের অধঃদেশে সম্মুখ হইতে পশ্চাৎ ব্যাপী গ্লিনইড নামে ফসা বা গহ্বর। ইহাদিগেরও কোটিরের গ্রায়ে, সম্মুখ-ভাগের সহিত অধঃ চ্যুালের উভয় সীমাংশ কণ্ডাইল বা মুণ্ড বন্ধনী দ্বারা শিথিল ভাবে সংযুক্ত হইয়া সচল সন্ধি নিশ্চাণ করে। ফসা বা গহ্বরের পশ্চাৎপার্শ্বে প্যারটিড বা কর্ণ-মূল-গ্রন্থির উৎপত্তি স্থান প্রাপ্ত হয়। পিট্রিস্ অস্থি ভাগ হইতে একটি কণ্টকবৎ অস্থি ঋণ্ড বক্রভাবে সম্মুখ ও অধোগামী হইয়াছে; তাহাকে ষ্টাইলইড্ প্রসেস্ বলে।

৫। স্ক্রিনইড্ অস্থি করোটের ভূমির বা অধঃ দেশের প্রায় সম্মুখ-মুখস্থলে অনু-পার্শ্ব ভাবে সংস্থিত। ইহা করোটের গহ্বর, অক্ষিকোটর ও পশ্চাৎ নাসারন্ধ্র নিশ্চাণে সাহায্য করে। শ্রায়ু ও ধমনী প্রভৃতির গমন-গমনের সাহায্যার্থ ইহাতে কতিপয় ছিদ্র আছে।

৬। এথমইড্ বা বাঁঝরাবৎ অস্থি ফ্রন্টাল বা ললাটস্থির সম্মুখস্থ একটি খাঁজে সংলগ্ন থাকে। ইহা মস্তিষ্ক-গহ্বর ও নাসিকা-গহ্বর নিশ্চাণে সাহায্য করে। ইহার অধঃ ধারের অংশবিশেষ নাসিকার সেপ্টাম বা বিভাজক উপাশ্চি সহ সংলগ্ন হয়। ইহার পশ্চাদেশ ভোমার বা লাঙ্গলের ফালবৎ অস্থি এবং স্ক্রিনইড অস্থি সহ সংযুক্ত। ইহার অংশ বিশেষে বহু ছিদ্রযুক্ত হওয়ায় তাহাকে ক্রিট্রিফর্ম প্লেট বলে।

উপরে আমরা করোট বা মাধার খুলির আট খানি অস্থির নানাবিধ গুরুতর বন্ধ সহ সংস্কৃষ্টতা হেতু অবস্থানাদির কিঞ্চিৎ বিবৃত

বর্ণনা করিলাম । ইহারা অব্যবহিত নিকটবর্তী অস্থি নিচয়” সহ পরস্পর ষোড় বাঁধিলে প্রথম প্রকারের বা সম্পূর্ণ অচল সন্ধি প্রস্তুত হয় । তাহাতে যে প্রায়ঃরুদ্ধ একটি গহ্বর নির্মিত হয় তাহা মস্তিষ্ক-গহ্বর ।

মস্তিষ্ক-গহ্বরের সম্মুখ এবং অধোভাগে মুখ-মণ্ডল সংযুক্ত । মুখ-মণ্ডল-সংযুক্ত মুক্ত দ্বার একটি ক্ষুদ্রতর নাসিকা ও একটি বৃহত্তর মুখ-গহ্বর অবস্থিত । নাসিকাতন্ত্রের একখানি উপাস্থি অমূল্য ও ঝুঁড়া ভাবে স্থাপিত হওয়ায় নাসিকাগহ্বর উচ্চাধোভাবে দুইটি রন্ধ্রে বিভক্ত । উপরি-উক্ত বিভাজক উপাস্থিকে সেপ্টাম বা ভেদক বলা যায় ।

ফেমু বা মুখকণ্ডল-কঙ্কাল ।—মুখ-মণ্ডল-কঙ্কাল ১৪ খানি অস্থি দ্বারা গঠিত । ইহার মধ্যে উর্দ্ধচোয়ালাস্থি সহ উর্দ্ধ ১৩ খানি অস্থি পরস্পর এবং উর্দ্ধে ও পার্শ্বে ললাটাস্থ্যাদি কতিপয় মস্তকাস্থির অধঃ ও সম্মুখদ্বারে অনন্তভাবে সংলগ্ন হইয়া প্রথম প্রকারের বা অচল সন্ধি নিৰ্ম্মাণ করিয়াছে । ইহাদিগের মধ্যে মেলারবোনস্ বা গণ্ডাস্থি মুখমণ্ডলের দুই পার্শ্বে অবস্থিত হইয়া গণ্ডের উচ্চাংশ এবং অক্ষি-কোটরের অধঃ ও বহির্দেশ নিৰ্ম্মাণ করে । সুপিরিয়র ম্যাক্জিলারি বা উর্দ্ধ-চোয়ালাস্থি মুখ-মণ্ডল অস্থি মধ্যে সর্বাপেক্ষা বৃহত্তম । ইহা তালুর কঠিনংশ বা হার্ডপ্যালেট, অক্ষি-কোটরের তলদেশ এবং নাসিকা-রন্ধ্রের তলভাগ নিৰ্ম্মাণে সাহায্য করে । ইহার বহিঃপ্রদেশ দ্বারা মুখ-মণ্ডলের সম্মুখ ও পার্শ্ব নির্মিত । ইহার উভয় পার্শ্বের দুইটি বৃহৎ গহ্বর বা এন্ট্রাম, দুইটি প্রণালী দ্বারা দুই নাসারন্ধ্র সহ সংযুক্ত । ইহার অধঃপার্শ্বকে এল্ভিয়লার প্রসেস্ বা দস্ত-স্থানীর আলি বলা যায় । ইহার ১৬টি গর্তে ১৬টি উর্দ্ধ দন্তের মূল প্রবিষ্ট থাকে । ইহার কেনাইন্ বা স্বদন্ত-গর্তের উর্দ্ধে একটি করিয়া প্রণালী দেখা যায় । উহা দ্বারা প্রত্যেক সুপিরিয়র ম্যাক্জিলারি স্বায়ু এবং ইন্ফ্রা-অর্বিটাল বা

চক্ষু-কোটরাধঃ স্নায়ু, পমনী ও শিরা গমন করে। দুইখানি প্যালেট বা তালু-অস্থি তালুকান্ন পশ্চাদংশ ও নাসিকার পার্শ্ব নির্মাণ করে। ইন্ফিরিয়র টার্বিনেটেড বাস্পঞ্জরং অস্থি নাসিকা পার্শ্বে সংলগ্ন থাকিয়া তাহার গহ্বরভাষ্তরে মুক্ত থাকে। দুই খানি ল্যাক্রিম্যাল বা আশ্রবাস্থি প্রত্যেক অক্ষি-কোটরের সম্মুখ ও অভ্যন্তর পার্শ্বে সংস্থিত। ইহার পশ্চাদংশ অক্ষি-কোটর নির্মাণে সাহায্য করে। পরস্পর অসমান পার্শ্বদ্বারা নাসিকার মধ্যভাগে সংলগ্ন নাসিকাস্থিদ্বয় নাসিকার ব্রিজ বা সেতু নির্মাণ করে। তাহাদিগের অধঃ দ্বার দ্বারা তাহারা নাসিকা-পার্শ্বস্থ চেপ্টা উপাস্থির উর্দ্ধে সংযুক্ত থাকে। দুইখানি ভোমার অস্থি নাসিকাত্তরে উইয় পার্শ্বে সংস্থিত।

মুখ-মণ্ডল-অস্থি-মধ্যে ইন্ফিরিয়র ম্যাক্সিলারি বা অধঃ-চোয়াল অথবা হব্বস্থি সর্বাপেক্ষা দৃঢ়তম। খাড়া বা লম্বমান ও সমতল ইহা এই দুই অংশে বিভক্ত। ইহার সমতল অংশ ধনুকের চায় বক্র। এই অংশের উদ্ধার ১৬টি দন্ত-মূল-অবস্থানের গর্তবৃত্ত। ইহার সম্মুখদেশে ইন্সাইজর বা ছেদন-দন্তের অধঃ এবং মধ্য ভাগের অধঃস্থ উচ্চতা বা চিবুকের পার্শ্ব-উর্দ্ধে একটি করিয়া ছিদ্র। তাহাকে ডেন্টাল ফোরেমেন বলে। উহা দ্বারা ইন্ফিরিয়র ডেন্টাল স্নায়ুর ও ধমনীর মুখমণ্ডলীয় শাখা গমন করে। প্রত্যেক খাড়া অংশ বা রেখাসৈর উর্দ্ধে করনইড্ ও কণ্ডাইল বলিয়া দুইটি অস্থি প্রবন্ধন আছে। কণ্ডাইল দ্বারা অধঃ চোয়ালস্থি কর্ণাস্থির গ্লিনইড কসা সহ গচল তৃতীয় প্রকারের সন্ধি নির্মাণ করে।

দন্ত বা টিথ্ ।—দন্ত অস্থি সংজ্ঞা না পাইলেও অত্যন্ত রোরোপাদান ইহাতে অস্থি সহ ইহা প্রাক্স সর্বতোভাবে তুলনীয়। একত্র এবং মুখমণ্ডলাস্থি সহ ইহার সংস্থষ্ট বলিয়া আশ্রয় এই স্থলে ইহাদিগের বর্ণনা করিলাম।

উর্ক ও অধোচোয়ালের প্রত্যেকের দস্তমাড়ির দস্তাধারগর্ভে এক সেট বা শ্রেণী দস্ত সংস্থিত। চোয়ালস্থির দস্তাধারে নিমজ্জিত দস্তভাগকে তাহার মূল ও মুক্ত অংশকে শব্দীয় বা কান্ত বলা যায়। চুয়ালস্থির দস্ত নিমজ্জিত অংশকে দস্তমাড়ি বলে। দস্ত দুই প্রকার। দৃশ্যপোষ্য শিশুর প্রথমোক্তির দস্তকে অস্থায়ী দস্ত বলা যায়। ইহারা প্রত্যেক চোয়ালে দশটি করিয়া থাকে এই দস্ত পড়িলে ইহাদিগের স্থলে প্রত্যেক চোয়ালে যে বোলাটি করিয়া দস্ত উঠিয়া বৃদ্ধ বয়স পর্য্যন্ত থাকে তাহাদিগকে স্থায়ীদস্ত বলা যায়। চৰ্কণাদি দ্বারা খাদ্য বস্তুর পরিপাকের সাহায্য করা ইহাদিগের মুখ্য কার্য। গৌণভাবে ইহারা কথা উচ্চারণের সাহায্য ও মুখমণ্ডলের শোভা বর্দ্ধন করে। দস্ত সম্বন্ধে অত্র জাতব্য বিষয় নিম্নে লিখিত হইল। প্রত্যেক শূত্রগর্ভ দস্তের গর্ভ-মজ্জা-পূর্ণ থাকে। তাহার মূলাগের ছিদ্র-পথে দস্তের পুষ্টিরক্ষার্থ মজ্জা স্নায়ু ও রক্ত-নাড়ী প্রভৃতি প্রবেশ করে।

অস্থায়ী দস্ত বা দুধের দাঁতের উদগম ছয় মাসে আরম্ভ ও চব্বিশ মাসে শেষ হয়।

অস্থায়ীদস্ত-সংখ্যা ২০টি

দক্ষিণ।

বাম।

	মাড়ি	কেনাইন বা স্ব-দস্ত	ইনসাইসয় বা ছেদনদস্ত	ইনসাইসয় বা ছেদনদস্ত	কেনাইন বা স্ব-দস্ত	মাড়ি
• যে বয়সে	৫-২৪ মাস	১৬-২০ মাস	৭-১০ মাস	৮-১০ মাস	১১-২০ মাস	১৫-২৪ মাস
উর্কচুয়াল	২	১	২	২	১	২
নিম্নচুয়াল	২	১	২	২	১	২

সাধারণগর্ভঃ অধোচোয়ালের দস্তাদি কিঞ্চিৎ অগ্রে উঠিল থাকে।

হারীদন্ত-সংখ্যা ৩২টি।

	মাড়ি বৎসর ৬—১২	হিমলদন্ত বৎসর ২—১০	ধ-দন্ত বৎসর ১১—১২	হেমদদন্ত বৎসর ১—৮	হেমদদন্ত বৎসর ১—৮	ধ-দন্ত বৎসর ১১—১২	হিমলদন্ত বৎসর ২—১২	মাড়ি বৎসর ৬—১২	
১৬ চোয়াল	৩	২	১	২	২	১	২	৩	—১৬
১৭ চোয়াল	৩	২	১	২	২	১	২	৩	—১৬

হারীদভবোন বা অশ্বকুববৎ একখানি বক্র অস্থির সমুখ  
দেশ হ্রাজ ও পশ্চাদেশ কুজ। ইহা চিবুক ও স্বর-যন্ত্রের মধ্যদেশে এবং  
জিহবার মূলদেশে অবস্থিত। উভয় পশ্চাৎ সীমার দুইটি গুটিকা দ্বারা ইহা  
কর্ণাস্থির দুইটি ষ্টাইলইড অস্থি প্রবন্ধন সচল যোড় বাধে।

মেরু-দণ্ড-কঙ্কাল বা স্পাইণ্ডালকলাম।—স্পাইণ্ডাল-  
কলাম, ব্যাকবোন, পৃষ্ঠ-দণ্ড, মেরুদণ্ড বা পিঠের গিড়দাঁড়াই  
শরীরাত্মক নিচয়ের মৌলিক আশ্রয়স্বরূপ। ইহা তেত্রিশখানি কশেরুক  
বা ভার্টেব্রা নামক অস্থি-খণ্ড-নির্মিত। মেরুদণ্ডকে উর্দ্ধ হইতে  
সীমা পর্যন্ত গ্রীবা, পৃষ্ঠ, কটি, বস্তি ও কুণ্ডলিনী প্রভৃতি পাঁচ অংশে বিভক্ত  
করা যায়। উপরি উক্ত তেত্রিশ খানি কশেরুকামধ্যে গ্রীবা, পৃষ্ঠ এবং  
কটিস্থ যথাক্রমে ৭, ১২ ও ৫ অথবা মোটে ২৪ খণ্ড নুনাধিক চাকার গ্রীবা  
কশেরুকাস্থি পরস্পর দ্বিতীয় প্রকারে কিঞ্চিৎ সচল যোড় বাধিয়াছে।  
বস্তি কোটারংশের মেরুদণ্ড ভাগ সেক্রাম বা ত্রিকাস্থি এবং  
কক্সিকুস বা কোকিল-চঞ্চু-অস্থি এই দুই ভাগে বিভক্ত। প্রথমে  
এ এবং দ্বিতীয়ের ৪ খানি অস্থি পরস্পর প্রথম প্রকারের অচলভাবে সংযুক্ত।  
ত্রিকাস্থির সর্ব নিম্ন ও কোকিল-চঞ্চু-অস্থির সর্বোচ্চ কশেরুকায় মিলি কিঞ্চিৎ  
সচল। প্রত্যেক অস্থিখণ্ডকে কশেরুক বা ভার্টেব্রা বলা যায়। অধি-  
কংশ কশেরুকাস্থি সমুখ ভাগে প্রায় গোলাকার ও নিরেট। পশ্চাদংশ অঙ্গুষ্ঠের

ভার্য গোলাকার ও হ্রিসযুক্ত । এই আঙ্গটিবৎ বা হ্রিসযুক্ত ভ্রংশের পশ্চাতে একটি করিয়া বৃহত্তর এবং তাহার উভয় পার্শ্ব-সম্মুখে নিরেট ভাগসহ সংযোগস্থলে একটি করিয়া কাঁটার দ্বায়া অস্থি প্রবর্তন আছে । অংশমিলিত কশেরুকাহ্রিনিচয় পৃষ্ঠদণ্ড বা স্পাইনেল কলাম নির্মাণ করায় উপরি উক্ত আঙ্গটিবৎ অংশ সকলের সংমিলনে একটি উচ্চাধ প্রণালী নির্মিত হয় । প্রত্যেক দুই খণ্ড কশেরুকা-পার্শ্বস্থ কণ্টকপ্রবর্তনের সংযোগে একটি করিয়া পার্শ্ব হ্রিস জন্মে । এক্ষণে মেরুদণ্ডের নিরেট সম্মুখভাগের পশ্চাতে একটি সুদীর্ঘ প্রণালীর ও প্রত্যেক পার্শ্বে ৩১টি কশেরুকামধ্য ছিদ্রের উৎপত্তি হয় । মেরুদণ্ডের পৃষ্ঠ ও বস্তিভাগ সম্মুখে কিঞ্চিৎ কুজ এবং গ্রীবা ও কণ্ঠভাগ, সম্মুখে কিঞ্চিৎ হ্রাস । ইহার সম্মুখ পার্শ্বে তিনটি বৃহৎ গহ্বর দেখা যায় ।

চেপ্ট বা বক্ষ-কঙ্কাল ।—গ্রীবার অধঃ এবং উদরের উচ্চ সীমার মধ্যদেশে অথবা পৃষ্ঠদেশস্থ মেরুদণ্ডাংশের সম্মুখে যে গহ্বর দেখা যায় তাহা চেপ্ট বা বক্ষঃগহ্বর । মেরুদণ্ডাংশের প্রত্যেক পার্শ্ব-সংলগ্ন সম্মুখে হ্রাস ১২খানি করিয়া লম্বা, চিকণ ও চেপটা অস্থিকে পশ্চাকা, পঞ্জরাস্থি বা রিবস বলা যায় । ইহার উচ্চ সাতখানি সম্মুখ সীমা দ্বারা বুকাস্থি বা ষ্টার্নামের পার্শ্বে সংযুক্ত হওয়ায় বক্ষের উচ্চ ও বৃহত্তর অংশ নির্মিত হয় । অঙ্গের পাঁচ খানি পশ্চাকার উচ্চতর খানির প্রত্যেক খানি তদুচ্চ পশ্চাকাসংযুক্ত থাকে । অর্ধাংশ দুই খানির পশ্চাৎ সীমা মেরুদণ্ডসংযুক্ত ও সম্মুখপ্রান্ত অসংযুক্ত বা ভাসমান থাকিয়া বক্ষঃগহ্বরের অবশিষ্টাংশ নির্মাণ করে । শেষোক্ত দুই খানি করিয়া পশ্চাকার সম্মুখপ্রান্ত মুক্ত থাকে বলিয়া তাহাদিগকে ভাসমান বা ফ্লোটিং রিবস্ বা পশ্চাকা বলা যায় । বুকাস্থির অধঃ সীমায় যে উপাঙ্গিখণ্ড সংলগ্ন থাকে তাহাকে এন্সিফরুম্ ক্যাটিলেজ, সাধারণ ভাষায় “বুকের কড়া” বলে । রোগজীর্ণ শরীরে উহা স্পষ্টতর হইলে বা “উহার বুদ্ধি হইয়াছে” বলিয়া সাধারণের ভ্রান্ত বিশ্বাস জন্মে ।

ডায়াফ্রাম নামে একটি বৃহৎ পর্দাকার পেশী দ্বারা বক্ষগহ্বর তদধঃ উদরগহ্বর হইতে বিভাজিত হয় ।

এষ ডায়েন, উদর বা কটি-কঙ্কাল ।—পশ্চাতে কটিঅংশের বক্ষগহ্বর ব্যতীত অবশিষ্ট উদরগহ্বর পেশী ও ত্বক ইত্যাদি কোমল উপাদানে নিষ্কিত । ইহার উর্দ্ধে বক্ষকোটর ও ডায়াফ্রাম এবং অধঃদেশে নাভিমণ্ডল ও বস্তিকোটর অবস্থিত । উদরগহ্বরকে উর্দ্ধোদর এবং বস্তিকোটরের উর্দ্ধাংশ বা ফল্গপেল্ভিসকে নিম্নোদরও বলা যাইতে পারে ।

পেলভিক ক্যাভিটি বা বস্তিকোটর-কঙ্কাল ।—অচল সন্ধি আবদ্ধ সেক্রাম এবং কক্সিক্স অস্থির প্রত্যেককে একখানি করিয়া ধরিলে চারিখানি অস্থিদ্বারা বস্তিকোটরের কঙ্কাল নিষ্কিত । পশ্চাৎ ও অধঃ অংশ বথাক্রমে সেক্রাম বা ত্রিকান্থি এবং কক্সিক্স বা কোকিল-চঞ্চু-অস্থি এবং পার্শ্ব ও সম্মুখের অধঃ অংশ উভয় পার্শ্বের দুই খানি অসা ইনমিনেটা বা শ্রোণিফলকাস্থির ইঙ্কিয়াম ও পিউবিস অংশ দ্বারা গঠিত । সেক্রাম ও কক্সিক্স এই উভয় অস্থির ত্রিষ্টিং সচল সন্ধি ব্যতীত বস্তি কোটরের অন্যান্য সন্ধিগুলি অস্থির বহিন্ সংযোগে নিষ্কিত হওয়ায় তাহারা অচল । পূর্বকথিত অসা ইনমিনেটা বা শ্রোণি-ফলকাস্থি তিন ভাগে বিভক্ত । ইহার উর্দ্ধাংশ ইলিয়াক্স বা শ্রোণ্যস্থি চেপ্টা ও বিস্তৃত । তাহার বক্র উর্দ্ধ ধার বা ক্রেষ্ট সম্মুখে ও পশ্চাতে দুইটি স্পাইন বা কটকবৎ প্রবর্তনবৃত্ত । অস ইনমিনেটার পশ্চাৎ-বহিস্থ ও অধঃ অংশকে ইঙ্কিয়াম বা বঙ্করণ-অস্থি বলা যায় । ইহা অতিশয় কঠিন । ইনমিনেট অস্থির অধঃ সম্মুখাংশ বা পিউবিস কঠিন ও অপেক্ষাকৃত চিকন শাখা বা রেমাস দ্বারা বস্তি-কোটরের অধঃ সম্মুখ প্রাচীর নির্মাণ করিয়াছে । ইনমিনেট অস্থির উপরি উক্ত তিন অংশের সংযোগস্থানের বহির্দেশে যে কোটরব্যৎ গর্ত আছে তাহাকে এমিটারুলাম বলে ।

তাহাতে ফিমার বা উর্দ্ধস্থির বলের ছায় গোলাকার উর্দ্ধ সীমা স্থান প্রাপ্ত হইলে বন্ধনী-যোগে বিলক্ষণ সচল হিপ বা বক্রাঙ্গ-সন্ধি নির্মাণ করে। উপরিবর্ণিত দুইখানি ইনমিনেট অস্থি দুই পার্শ্বে ও সম্মুখে এবং সেক্রাম ও কক্সিক্স পশ্চাৎ পার্শ্বে থাকিয়া যে কোটরবৎ স্থান নির্মাণ করিয়াছে তাহাকে পেল্ভিস বা বস্তুদেশ বলা যায়।

উর্দ্ধ ও নিম্নাঙ্গ-কঙ্কাল ।—কঙ্কাল-দেহের কাণ্ড ভাগ সহ উর্দ্ধে দুইটি এবং নিম্নে দুইটি অঙ্গ সংযুক্ত হওয়ায় সুস্পর্গ দেহ-কঙ্কাল নির্মিত হয়।

উর্দ্ধ দুইটি অঙ্গের প্রত্যেকটিকে চারি ভাগে বিভক্ত করা যায়—

১। আর্ম বা প্রগণ্ড ; ২। ফোর আর্ম বা প্রকোষ্ঠ ; ৩। হ্যাণ্ড, কর বা হাত, এবং ৪। ফিঙ্গার বা অঙ্গুলি।

উর্দ্ধাঙ্গের সর্বোচ্চ অস্থিকে হিউমারাস্ বা প্রগণ্ডাস্থি বলে। পৃষ্ঠের পশ্চাতোক্ত প্রত্যেক পার্শ্বে পেশী দ্বারা সংলগ্ন যে চেপ্টা, চওড়া ও ত্রিকোণ অস্থি থাও আছে তাহাকে স্ক্যাপুলা বা অংশফলকাস্থি বলা যায়। তাহার সম্মুখ কোণে গ্লিনইড্ ক্যাভিটি বা গর্ত সহ প্রগণ্ডাস্থির বলের ঞ্জ উর্দ্ধ সীমা বিলক্ষণ সচল সন্ধি নির্মাণ করিয়া বাহুর্দ্ধ দেশকে দেহ-কাণ্ড সহ সংযুক্ত করে। দেহ-কাণ্ড সহ অংশফলকাস্থির যোগের দৃঢ়তা জন্ত তাহার সম্মুখ কোণস্থ এক্রমিয়াল প্রসেস্ বা অস্থি-প্রবন্ধন দ্বারা তাহা দ্বিবক্র ক্রেভিকেল বা কণ্ঠাস্থির বহিঃ সীমার গোলাকার মুণ্ড সহ সন্ধি নির্মাণ করে।

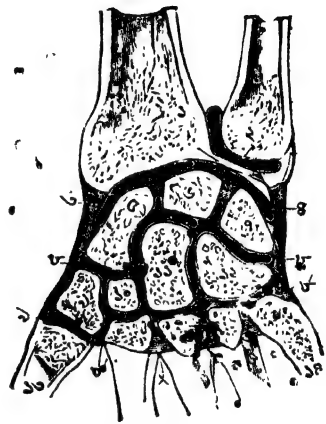
ক্রেভিকুল, জক্ৰ বা কণ্ঠাস্থিদ্বয় বন্ধের উভয় পার্শ্বের উর্দ্ধ সীমায় সমান্তরালভাবে সস্থিত। এবং প্রত্যেকের বহিঃ সীমা এক্রমিয়াল প্রসেস্ ও অভ্যন্তর সীমা বক্রাস্থির বহিঃ পার্শ্বের উচ্চাংশে সন্ধিবদ্ধ।

উর্দ্ধাঙ্গের দ্বিতীয় বা প্রকোষ্ঠাংশের অভ্যন্তর পার্শ্বে অশলনা ও বাহঃ পার্শ্বে রেডিয়াস্ নামে দুইখণ্ড অস্থি অবস্থিত। \*আলনার উর্দ্ধ সীমার



• অলিফ্রেনন প্রসেস বা প্রবর্জনস্থিত গর্ভ প্রগড়াস্থির অধঃসীমাব  
• কণ্ডাইল সহ বন্ধনীবন্ধ হওয়ায় এন্ডোজাইন্ট, কাঁফোনী বা কণুই  
বলিয়া সচল সন্ধি নির্মিত হয়। রেডিয়াসের মস্তকের অভ্যন্তর পার্শ্বে অলনা  
অস্থির উর্দ্ধ-বহির্দেশে সন্ধি দ্বারা সংলগ্ন থাকে। রেডিয়াস অস্থির অধঃ  
সীমা দ্বারা স্নিষ্ট বা মণিবন্ধ-সন্ধি বা হাতের কজা নির্মিত হয়।

১। রেডিয়াস অস্থি। ২। অলনা  
অস্থি; অলনা-অধঃস্থ সাইনভিয়াল  
বৈষ্ণব বা মাস্তক ঝিলি; তন্নিম্নে  
কাইরোকার্টিলেজ বা দৌত্রিক  
উপাস্থি; ৩। বহিঃ এবং ৪। অভ্যন্ত-  
রীণ বন্ধনী; ৫। ৬। ৭। ৮। ৯। ১০।  
১১। এবং ১২। মণিবন্ধ বা স্নিষ্ট সন্ধি-  
নির্মাপক ক্ষুদ্রাঙ্গিণ; ৮। ৮। ৮।  
৮। এবং ৯। স্নিষ্ট বা মণিবন্ধের  
ক্ষুদ্রাঙ্গি নিচয়ের পরস্পরীয় ও তাহা-  
দিগের অধঃস্থ শ্রেণীর অস্থির করায়  
(মেন্টাকার্পাল) সহ সন্ধি অভ্যন্তরস্থ  
সাইনভিয়াল মেথেন অথবা মাস্তক  
বা স্নেহগ্রাহী ঝিলি।



২নং চিত্র।

হাতের কজা ৮ খানি ক্ষুদ্রাঙ্গি দ্বারা নির্মিত (চিত্র, ২)। ইহারা উর্দ্ধ ও অধঃ  
দুই শ্রেণীতে বিভক্ত। শ্রেণীবদ্ধ প্রত্যেক চারিখানি করিয়া অস্থি এবং দুইটি  
অস্থিশ্রেণী পরস্পর একত্র সন্ধি-আবদ্ধ (চিত্র, ২)। উর্দ্ধ ও অধঃ শ্রেণীর  
অনিয়ত আকারের পরস্পর সংযুক্ত অটখানি কার্পাস বা কর্বজা-অস্থি  
রেডিয়াসের অধঃ সীমা সহ মণিবন্ধ-সন্ধি বা স্নিষ্ট (চিত্র, ২) নির্মাণ করে।  
দ্বিতীয় শ্রেণীস্থ অস্থির নিম্নস্থ ৫ খানি গোল ও দীর্ঘাকার মেন্টাকার্পাস  
(চিত্র, ২) নামক কর্ণাঙ্গির উর্দ্ধ সীমা তদুর্দ্ধ কার্পাস অস্থি-পরস্পরা সহ  
কথঞ্চিৎ সচল সন্ধি আবদ্ধ। ইহাদিগের নিম্ন সীমা যথাক্রমে বহির্দেশে হইতে

অভ্যন্তর পার্শ্ব পর্য্যন্ত ফ্যালাঙ্গেস্ বা অঙ্গুল্যস্থির প্রথম শ্রেণীর উর্দ্ধ সীমায় সন্ধি বন্ধ ।

হস্তাঙ্গুলির সঙ্খ্যা প্রত্যেক হস্তে ৫টি করিয়া ১০টি । বহিঃ পার্শ্ব হইতে অভ্যন্তর পার্শ্ব পর্য্যন্ত যথাক্রমে থাম্ব বা বুদ্ধাঙ্গুলিতে দুই এবং ইণ্ডেক্স ফিঙ্গার বা তর্জজনী, মিডল ফিঙ্গার বা মধ্যমা, রিং ফিঙ্গার বা অনামিকা ও লিটল ফিঙ্গার বা কনিষ্ঠা প্রভৃতি প্রত্যেক অঙ্গুলিতে তিনখানি করিয়া শোণাকার ও দীর্ঘ অস্থি আছে । বুদ্ধাঙ্গুলের দুই ও অন্যান্য অঙ্গুলির তিন খানি করিয়া অস্থি পরস্পর লম্বভাবে সন্ধিবদ্ধ । প্রত্যেক অঙ্গুলির প্রথম অস্থির উর্দ্ধ সীমা তাহার সংশ্লিষ্ট করাহির নিম্ন সীমা সহ সচল সন্ধি নির্মাণ করে ।

নিম্নাঙ্গ দুইটি । ইহার অতীত কঠিন ও স্থূল অস্থিনির্মিত । পদোর্দ্ধ অঙ্গুভাগ তিন খানি বৃহত্তর অস্থিনির্মিত । সর্কোয় ফিমার বা উর্ব্বস্থির বলের দ্বারা উর্দ্ধ সীমা বক্ষণ-অস্থির এসিটাবুলামোন্টার সহ বিলক্ষণ সচল সন্ধি নির্মাণ করিয়া নিম্নাঙ্গ দেহ-কাণ্ড সহ সংযুক্ত করে । উপরিষ্ঠক বল একটি গ্রীবা দ্বারা উর্ব্বস্থি-শরীর সহ সংযুক্ত । উর্ব্বস্থি-শরীরের উর্দ্ধ-বহিঃপার্শ্বের অস্থি-প্রবর্তনকে ট্রেকেণ্টার মেজর এবং পাশ্চাৎ, হৃকটিকে ট্রেকেণ্টার মাইনর বলে । উর্ব্বস্থির অধঃ সীমায় বহিস্থ ও অভ্যন্তরস্থ কণ্ডাইল বলিয়া দুইটি অস্থি-সমুদয় আছে । তাহার টিবিয়া বলিয়া জঙ্ঘাস্থির উর্দ্ধসীমায় দুইটি অস্থিগর্ত সহ সচল সন্ধিবদ্ধ । এই সন্ধিকে নি-জইন্ট বা জানু-সন্ধি বা হাঁটু বলিয়া থাকে । ইহার সম্মুখের ত্রিভুজাকার অস্থি—প্যাটিলা বা জানুপত্রা—পেণী কণ্ডার এবং বক্সী দ্বারা সচলভাবে সংযুক্ত থাকে ।

জাহ্ন ও তদধঃ এক্সল-জইন্ট, গুল্ফ, পাদমূল বা গোড়ালি-সন্ধি মধ্যস্থ দীর্ঘ অঙ্গ-ভাগকে লেগ, জঙ্ঘা বা ঠ্যাং বলা যায় । ইহার

অভ্যন্তর পার্শ্ব পূর্বকথিত টিবিয়া বা বৃহৎ জজ্জ্যাস্থি এবং বহিঃপার্শ্ব ফিবুলা বা ক্ষুদ্র জজ্জ্যাস্থি অবস্থিত। ফিবুলার উর্দ্ধ সীমার অভ্যন্তর পার্শ্ব টিবিয়ার উর্দ্ধ বহিঃপার্শ্ব সংলগ্ন। অস্থির অধঃ সীমা এষ্ট্রাগ্যালেস বা ওল্ফ-অস্থির উর্দ্ধ প্রদেশে বন্ধনী-সংযুক্ত থাকায় সচল এক্সল বা ওল্ফ-সন্ধি নির্মিত।

ওল্ফ হইতে পদাঙ্গুলির সম্মুখ সীমা পর্যন্ত অঙ্গভাগ চরণ। এষ্ট্রাগ্যালেস, অস ক্যালসিস, স্কেফইড; কিউবইড এবং তিনখানি কিউনি ফরম্ বলিয়া সাতখানি অনিয়ত আকারের টার্সাল-অস্থি পরস্পর সামান্ত সচলভাবে সংযুক্ত হইয়া চরণের পশ্চাদংশ নির্মাণ করে। এষ্ট্রাগ্যালেস দ্বারা ওল্ফ-সন্ধি এবং অস ক্যালসিস দ্বারা ওল্ফ বা গোড়ালি নির্মিত হয়। মেটা টার্সাল নামক পাঁচ খণ্ড দীর্ঘাস্থি পাশাপাশিভাবে সংযুক্ত হইয়া চরণের মধ্যভাগ গঠন করে। ইহাদিগের পশ্চাৎ সীমা কতিপয় টার্সাল-অস্থির সম্মুখভাগে এবং অগ্রসীমা প্রথমপংক্তির পদাঙ্গুলি-অস্থির পশ্চাৎ সীমানিচয়ে সন্ধিসূত্রে আবদ্ধ থাকে। প্রত্যেক চরণে পাঁচটি করিয়া দশটি পদাঙ্গুলি। ইহাদিগের অস্থিকে ফ্যালাঞ্জেল বা পদাঙ্গুল্যাস্থি বলে। অভ্যন্তর পার্শ্বের অঙ্গুলি বা গ্রেট টোতে দুই খানি এবং দ্বিতীয়াদি অন্ত চারিটি পদাঙ্গুলিতে সমভাগে বারখানি অস্থি। প্রত্যেক অঙ্গুলির অস্থিগুলি লম্বভাবে পরস্পর কিঞ্চিৎ সচল ঘোড় বাঁধে। প্রত্যেক অঙ্গুলির মুক্ত সম্মুখ সীমাকে টিপ ও নিয়দেশকে বলি বলে। প্রত্যেক অঙ্গুলির প্রথমস্থির পশ্চাৎ সীমা সমন্বয়ের যেটা টার্সাল অস্থির অগ্রসীমা সহ সচল সন্ধি নির্মাণ করে।

কখন কখন সিসামাইড অস্থি বলিয়া একরূপ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অস্থি অঙ্গুলির মেটা কার্পেল, প্রথম অঙ্গুলাস্থি এবং ইন্ডেক্স বা প্রদর্শক অঙ্গুলি সংশ্লেষে দৃষ্টিগোচর হইয়া থাকে।

● অস্থির নির্মাণ ।—আমরা উপরে যে সকল অস্থির বিষয় বর্ণনা করিলাম তন্মধ্যে কতিপয় অস্থি দীর্ঘাকার ও অভ্যন্তরে লম্বভাবে প্রণালী-যুক্ত । এই প্রণালী মধ্যে মজ্জা থাকে এবং অস্থির গাত্র ছিদ্র করিয়া যে শোণিত-নাড়ী প্রভৃতি যার তাহা দ্বারা অস্থি ও মজ্জার পুষ্টি রক্ষা হয় । দ্বিতীয় প্রকারের অস্থিমধ্যে অবিকাংশই অনিয়মিত আকারের এবং স্পঞ্জের জায় অস্থিপদার্থ পূর্ণ । ইহাদিগের বহিরঙ্গ-পত্র ভেদ করিয়া রক্ত-নাড়ী ও বায়ু প্রভৃতি প্রবেশকরায় অভ্যন্তরস্থ অস্থি-কোষের ও তরল মজ্জার পুষ্টিসাধিত হয় । তৃতীয় প্রকারের চেপ্টা অস্থিনিচয় নিম্নোক্ত স্তরনির্মিত । আধিক্য বিস্তার নাড়ী ও বায়ু প্রভৃতি দ্বারা ইহাদিগের পুষ্টিসম্পাদিত হয় । দীর্ঘাঙ্গের প্রধান নলী হইতে অস্থিময় কৈশিক প্রণালী বিস্তৃত আছে । তদ্বারা রক্ত-নাড়ী প্রভৃতি গমন করিয়া থাকে । অস্থি-বেষ্টনী সৌত্রিক কিলিকে পেরি-অস্টিয়াম বা অস্থি-বেষ্ট-কিলি বলা যায় । ইহাতে যে রক্ত-বহা নাড়ী ও বায়ু প্রভৃতি থাকে তাহাদিগের দ্বারাও অস্থির পুষ্টি আদি ক্রিয়া সাধিত হয় ।

---

## লেক্চার ৪ (LECTURE IV)

### মাস্কুলার সিস্টেম বা পেশী-মণ্ডল ( চিত্র ৩ )।

পেশী গতি-শক্তির আধার। ইহার সঙ্কোচনে অঙ্গাদির গতি ক্রিয়া সম্পাদিত হয়। হস্তপদের গতি, চক্ষুর চালনা, মলবারাদির সঙ্কোচন এবং রক্ত-বহা-ধমনীর শোণিত-সঞ্চালন-ক্রিয়া প্রভৃতি যে কোন যন্ত্রে যে কোন আকারে চালনা ক্রিয়া দৃষ্ট হয় পেশী সেই ক্রিয়ারই কর্তাস্বরূপ। ক্রিয়ার প্রকার ও উপযোগিতা ভেদে দীর্ঘাকার, চক্রাকার, চেপ্টা এবং গোলাকার প্রভৃতি নানাবিধ আকার ও গঠনের" রহৎ এবং ক্ষুদ্রাদপি" ক্ষুদ্রতম পেশী দৃষ্টিগোচর হয়। বহুতর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পেশী-স্থত্রের সংমিলনে এক একটা পেশী-গুচ্ছ এবং অনেকগুলি পেশী-গুচ্ছের সমবায়ে একটি করিয়া বৃহত্তর পেশী জন্মে।

পেশী-নিচয় অস্থি, উপাস্থি, ঝিল্লি, মাস্কুলার মেমব্রেন বা পেশী-বিভাজক ঝিল্লি, বন্ধনী এবং অগাদি সহ সংলগ্ন থাকে। অপিচ উণ্টোয়াই স্থলে চক্রাকারে সংস্থিত হয়। অধিকাংশ স্থলে ইহার স্তরে স্তরে সংলগ্ন থাকে। বিশেষ বিশেষ পেশী দীর্ঘাকার অথবা চেপ্টা, পাতলা ও খর্ব্বকার ঝিল্লিবৎ টেওন বা কণ্ডার দ্বারা আবৃত্তকীয় স্থলে সংযোজিত হয়। কণ্ডার গুত্র ও ঈষৎ হরিদ্রাভ সোঁত্রক-রজ্জুবৎ কঠিন এবং কিঞ্চিৎ স্থিতিস্থাপক পদার্থ।

পেশীর ক্রিয়া—১। ইহা চালনা বা গতিশক্তির আধার—ইহার মৌলিক কার্য—২। অঙ্গসংস্থানের রক্ষণ; ৩। শোণিত ও রসবাহী নাড়ী ও ন্যায় প্রভৃতি কোমলোপাদানের আশ্রয়দান, আবৃত্তকরণ ও আগন্তুক আঘাতাদি হইতে রক্ষণ; এবং ৪। আরত রক্ত-বহা-নাড়ী চ্যুপিয়া তদন্তরস্থ শোণিত-সঞ্চালনের সাহায্যকরণ প্রভৃতি ইহাদিগের গোণক্রিয়া।

## মুখ-মণ্ডলীয় পেশীনিচয় ।

০-পেশীগণের উৎপত্তি, সন্নিবেশ, সমাবেশ এবং ক্রিয়ানুসারে বর্ণনা :—

**করোটিডপেশী ।**—অক্সিপাট ফ্রন্টালিস পেশীদ্বয় করোটিডহিস্র উভয় পার্শ্বের যথোপযুক্ত স্থান হইতে উৎপন্ন ও একে প্রবিষ্ট হইয়া করোটিডকে আবৃত এবং ত্বকে পশ্চাতে আকৃষ্ট ও উর্দ্ধে উত্তীর্ণ করে ।

**বহিস্কর্ণ-পেশী ।**—কর্ণের তিনটি পেশী অস্থি হইতে উৎপন্ন ও কর্ণ-পক্ষে সংলগ্ন হওয়ায় ইহাদিগের সংকোচনে কর্ণ-পক্ষ উর্দ্ধে, সম্মুখে ও পশ্চাতে আকৃষ্ট হয় । মনুষ্যে ইহাদিগের কার্য্য অস্পষ্ট ।

**চক্ষু-পেশী ।**—অক্সি-কোটারের ৬টি পেশীমধ্যে একটি অক্সি-কোটারের প্রাচীর হইতে উৎপন্ন ও চক্ষু-পুটে প্রবিষ্ট হওয়ায় চক্ষু-পুট উত্তোলন করে । অপর ৫টি চক্ষু-গোলকোপরিষ ক্রিয়ানুসারে আখ্যাত হয় । স্ব স্ব ক্রিয়ানুসরণে ইহারা অক্সি-কোটার প্রাচীরের পশ্চাদংশের ভিন্ন ভিন্ন স্থান ও ককামলোপাদান বিশেষ হইতে উৎপন্ন ও চক্ষু-গোলকের যথোপ-যোগী স্থানে সংলগ্ন হইয়াছে । ঋজুভাবে অবস্থিত পেশীগণকে রেঙ্কাস বা ঋজুপেশী বলে । ইহারা সংখ্যায় তিনটি । অবস্থানানুসারে ইহাদিগকে সুপিরিয়র ও উর্দ্ধ, ইনফিরিয়র বা অধঃ এবং ইন্টার্গাল বা অভ্যন্তরীণ রেঙ্কাস বা ঋজু পেশী বলা যায় । সংযোজন্য বিশেষতানুসারে ইহারা চক্ষু-গোলকে উর্দ্ধে, নিম্নে, বহিস্কৃতিকে ও অভ্যন্তরে ঋজুভাবে আকর্ষণ করে । ইহাদিগের পর্যায়ক্রমিক কার্য্য হইলে গোলক ঘূর্ণায়মান হয় । অক্সি-গোলকের উর্দ্ধ ও অধঃ দুইটি পেশী চক্ষুকোটার প্রাচীর হইতে উৎপন্ন ও তীর্থাক ভাবে গমন করিয়া অক্সিগোলকে প্রবিষ্ট হইয়াছে । সুপিরিয়র অল্‌ট্রাইক বা উর্দ্ধ তীর্থাক পেশী পিউপিল বা কনীণিকাকে বহিঃ ও অধঃ মুখ এবং অধঃ (ইনফিরিয়র) তীর্থাক তাহাকে বহিঃ ও উর্দ্ধমুখ করে । উভয় তীর্থাক পেশী অক্সি-গোলকে তাহার সম্মুখ-পশ্চাৎ ব্যাসের উপর ঘূর্ণিত করে ।

**মুখ-মণ্ডলীয় পেশীনিচয় ।**—মুখমণ্ডলের প্রত্যেক পার্শ্বে ১৬টি ক্রিয়া পেশী । ইহাদিগের মধ্যে কতিপয় পেশীর কার্য্যানুসারে

নামকরণ হইয়াছে। অঙ্গুলারে লিভেটর বা উত্তোলক দ্বারা ৪টি পেশী বধ্যবোধ্য স্থান হইতে উৎপন্ন হয়। তন্মধ্যে একটি পেশী উর্দ্ধ চৰ্চ্চপত্রে সংলগ্ন থাকায় তাহাকে উত্তোলিত করিয়া বহ্যানে রাখা করে। অত্যা তাহার নতন বা টোসিস স্লোগ করে। অন্য ৩টি পেশী উর্দ্ধোষ্ঠ, নিম্নোষ্ঠ এবং মুখ কোণে সংযুক্ত থাকিয়া তাহাদিগকে উত্তোলিত করে। টেম্‌সর দুই প্রসারক পেশী ১টি ল্যাক্সিয়াল অস্থির ধারে উৎপন্ন ও অশ্রু-পথের ছিদ্র-পার্শ্বে সংযুক্ত হওয়ায় অশ্রু-মার্গের প্রসারণ করে। অন্য একটি অক্ষিপুট-পেশী অক্ষিপুটের মুদ্রণ-ঘটার। করুণেটর বা কুঞ্চন-কারী পেশীটি ক্র-উর্দ্ধ ললাট-আলি হইতে উৎপন্ন ও ক্র-মধ্যে আবিষ্ট হইয়া ক্রকে কুঞ্চিত করিয়া থাকে। নাসিকার, কন্‌স্প্রসর বা চাপক পেশী উর্দ্ধ চোয়াল হইতে উৎপন্ন ও নাসিকার উপস্থিতিতে আবিষ্ট হওয়ার নাসিকানুট সংকুচিত করে। পিরামিডালনেজাই পেশী ঝাঙ্গ দন্তক-দ্বক অধাতিমুখে আকৃষ্ট ও নাসানুটের বিস্তার সাধিত হয়। উর্দ্ধ ও অধঃ ওষ্ঠ এবং ওষ্ঠের কোণের ডিপ্রেসর বা নতকারী পেশীগণ নিকটস্থ অঙ্গাদি হইতে উৎপন্ন ও ওষ্ঠের উপযোগী স্থানে সংলগ্ন হওয়ার ওষ্ঠাদিকে অধঃ আকৃষ্ট করে। জাইগমেটিক মেজর এবং মাইনর বলিয়া দুইটি পেশী গণ্ডাহি ও বাক্সিনেটর নামে একটি পেশী উর্দ্ধ চোয়ালস্থি হইতে উৎপন্ন ও ওষ্ঠ, মুখ এবং কোন কোন পেশীতে সংলগ্ন হওয়ায় তাহাদিগের সংকোচনে মুখমণ্ডলে আনন্দ, শোক ও ক্রোধ প্রভৃতি ভাব প্রকটিত হয়।

অধঃ চোয়ালের উত্তর পার্শ্বের ম্যাক্সিটারাদি ৪টি চৰ্চ্চণ পেশী; অস্ত্রক অস্থি ও স্থল বিশেষে সৌত্রিক ঝিলি হইতে উৎপন্ন ও অধঃ চোয়ালস্থি উপস্থিত স্থানে প্রবিষ্ট হওয়ার ইচ্ছায়া ঝিলি দন্তলাটি উর্দ্ধ নাটিতে চাপিত করিয়া চৰ্চ্চণ ক্রিয়া সাধিত করে।

গ্রীবা-পেশী।—গ্রীবায় সমুদ্র ও উত্তর পার্শ্বের ১৪টি পেশী বিস্তার

## স্বকঃ-পেশী ।

উপযোগিতা বশতঃ নিম্নে ক্যাডিকল, গ্রীবার ও গ্রীবারি অস্থির স্থান বিশেষ এবং সৌত্রিক কিলি ও উপস্থি হইতে উৎপন্ন ও উর্দ্ধে অধঃ ক্রোড়াল, কর্ণাস্থি, ক্রোটিপশ্চাদস্থি, হাইমইড্ অস্থি ও তাহার উপস্থি এবং জিহ্বাত্তে সংলগ্ন হওয়ার ইহারা অন্তক ও গ্রীবাকে ভিন্ন ভিন্ন পার্শ্বে আকৃষ্ট করে। হাইমইড্ অস্থি, স্বর-যন্ত্র এবং জিহ্বার চালনা করাও ইহাদিগের কার্য। অভ্যন্তর গল (fauces ফসেস) সংলগ্ন পেশীগণ ক্রোড়াল সাহায্য করে।

ফেরিংস্ বা গল-গহ্বর \*সুস্থষ্ট সংকোচক, উত্তোলক ও আকর্ষকাদি ৯টি পেশীর কার্যে অঙ্গের গ্রাসাদি অন্ন-নলীতে নীত হওয়ার তাহার চক্রাকার পেশী-বেষ্ট-সংকোচনে আমাশয়ে বায়। সফ্টপ্যালাটে বা উপজিহ্বা এবং জিহ্বাসংলগ্ন পেশীর ক্রিয়ায় খাদ্য বস্তুর নাসারন্ধ্রে প্রত্যাবর্তনের বাধা জন্মে।

জিহ্বা-পেশী।—উপরে যে সকল পেশীর বিষয় বলা হইল তাহাদিগের মধ্যে যাহারা জিহ্বাসংলগ্ন থাকে তাহাদিগের সংকোচন দ্বারা জিহ্বার চালনা হইয়া থাকে।

গ্রীবার সন্মুখ ও পার্শ্ব গভীর পেশীনিচয়।—এই সাতটি পেশীর প্রত্যেকের ক্রিয়ার উপযোগীতাহুসারে তাহারা গ্রীবার সাতখানি কশেরুকার বিশেষ বিশেষ স্থান হইতে উৎপন্ন হইয়াছে। প্রথম ও দ্বিতীয় পৃষ্ঠকা, অক্সিপাটাস্থি, গ্রীবা কশেরুকা এবং উর্দ্ধ তিনটি পৃষ্ঠ-কশেরুকা প্রভৃতিতে ইহারা সংলগ্ন হয়। গ্রীবার চালনা করা, তাহাকে ঝড়ু ভাবে আনমন করা এবং মস্তক অবনমনের ও শ্বাসগ্রহণের কিঞ্চিৎ সাহায্য করা ইহাদিগের মধ্যে বিশেষ বিশেষ পেশীর কার্য।

বক্ষঃ-পেশী।—বক্ষে কুঙ্গ-বৃহৎ অনেকগুলি পেশী আছে।

কক্ষঃ পেশীসমূহের অঙ্গের ও গ্রীবার এবং শ্বাসগ্রহণের সাহায্য



বলিয়া ৩টি বৃহৎ পেশী যথাক্রমে বৃদ্ধাঙ্গির উর্দ্ধভাগ, ক্লেভিকল বা কঠাঙ্গি ও সৌত্রিক-বিল্লি, ৩য়, ৪র্থ ও ৫ম পশু'কা এবং উর্দ্ধস্থ ৮ খানি পশু'কা হইতে উৎপন্ন। ইহাদিগের মধ্যে পেটেরেলিস মেজর, কণ্ডার দ্বারা প্রগণ্ডাঙ্গি ও সৌত্রিক বিল্লিতে, পেটেরেলিস মাইনর অংশফলকাঙ্গির অংশবিশেষে এবং সেয়েটাস অংশফলকাঙ্গির পশ্চাৎ দ্বারে আবিস্ট হয়। ক্ষুদ্রতর পেশীমধ্যে সাবক্লেভিয়াস ট্রায়াঙ্গুলারিস্ ঠাণ্ঠাই নামে উভয় পার্শ্বের ৪টি পেশীর প্রথমটি প্রথম পশু'কা এবং দ্বিতীয়টি বৃদ্ধাঙ্গির নিম্নাংশের পশ্চাদ্দেশ ৭৭ এনসিফরম্ কারটিলেজের পশ্চাদ্দেশ ও দ্বারা হইতে উৎপন্ন এবং যথাক্রমে কঠাঙ্গি ও ২য়, ৩য়, ৪র্থ এবং ৫ম পশু'কার উপাঙ্গি সমুহে সংলগ্ন হইয়াছে। বক্ষের উভয় পার্শ্বস্থ ২২টি বহিস্থ ইণ্টার কণ্ঠাল ও ২২টি পশু'কা-মধ্য বা ইণ্টার কণ্ঠাল গৌশীর প্রত্যেকটি তাহার উর্দ্ধ ও অধঃ পশু'কায় সংলগ্ন থাকে। লিভেটর কণ্ঠেরম বলিয়া ২৪টি পেশী গ্রীবার সর্বাধঃ ও পৃষ্ঠের ১১ খানি উর্দ্ধ কশেরুকার পার্শ্ব হইতে উৎপন্ন এবং অধস্থ পশু'কার বহির্দেশ ও উর্দ্ধ কিনারাদিতে সংলগ্ন। সাব কণ্ঠেল বা পশু'কার পশ্চাৎ ও অগ্রাগ্র প্রদেশস্থ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পেশীগণও তাহাদিগের উর্দ্ধাধঃ পশু'কায় পশু'কায় সংলগ্ন থাকে।

বক্ষ-সংসৃষ্ট পেশীগণের কার্য্য।—পেশীগণের উৎপত্তি, সংযোগস্থান এবং নামানুসারে চিন্তা করিয়া দেখিলে পাঠকগণ অনায়াসেই স্থির করিতে পারিবেন যে, উখিত বাহকে বক্ষ-পার্শ্বে আকৃষ্ট, অংশফলকাঙ্গিকে নিম্নে নীত ও স্বন্ধকে নত করা পেটেরেলিস মেজর ও মাইনর পেশীর কার্য্য। কঠাঙ্গিকে নিম্নে ও সম্মুখে আকর্ষণ দ্বারা স্বন্ধকে নত করা সাবক্লেভিয়মের কার্য্য। উপরিউক্ত সকল পেশীই স্ব স্ব অংশানুসারে শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়ার সাহায্য করিয়া থাকে।

ডায়াফ্রাম বা বক্ষোদরব্যবধায়ক পেশী।—ইহা একটি পাতলা

প্রাচীরের ভাষ বন্ধকোটর হইতে উদর বিভাজিত করে । পেশীটি বন্ধ-প্রাচীরের সম্পূর্ণ অভ্যন্তর পরিধি হইতে উৎপন্ন হয় । ইহা সম্মুখে এনসিফরম কার্টিলেজ, অধস্থ ৬৭ খুনি পশু'কা ও তাহার উপস্থি প্রভৃতির পশ্চাদেশ এবং পশ্চাতে কতিপয় কটি কশেরুকা ও বিশেষ বিশেষ সৌত্রিক বিল্লি প্রভৃতি সহ সংলগ্ন থাকে । ইহাতে তিনটি বৃহৎ ও কতিপয় ক্ষুদ্র ছিদ্র আছে । পেশী গঠিত প্রাচীর, বন্ধাভ্যন্তরদেশে হ্যাজ এবং উদরাভ্যন্তরদেশে কুজ থাকায় সঙ্কচিত ও সমান্তরাল ভাব ধারণ করিলে বন্ধকোটরের আয়তনের বৃদ্ধি হইয়া বন্ধে অধিক বায়ু-প্রবেশ করায় শ্বাস ক্রিয়ার সাহায্য হয় । তাহাতে উদরায়তন হ্রাস প্রাপ্ত হয় ।

**পৃষ্ঠদেশীয় পেশী ।**—পৃষ্ঠ-পেশী সকল স্তরে স্তরে সংগত । পৃষ্ঠে ২রূপ চারিটি পেশী-স্তর আছে । প্রথম স্তরে দুইটি, দ্বিতীয়ে ছয়টি, তৃতীয়ে নয়টি এবং চতুর্থ স্তরে প্রায় ষোলটি পেশী দেখিতে পাওয়া যায় । এই সকল পেশী-স্তরের বিশেষ বিশেষ পেশী করোটী-পশ্চাদস্থি, গ্রীবা-কশেরুকা, পশু'কা, পৃষ্ঠ-কশেরুকা, কটি-কশেরুকা এবং সেক্রাম বা ত্রিকোণস্থি, পশ্চাত্তর কণ্টকবৎ অস্থিপ্রবন্ধন ও তাহাদিগের পার্শ্বস্থ অস্থি-সমুন্নতি, ইলিয়াম বা শোণ্যস্থির উরু ধার এবং বন্ধনী ও সৌত্রিক বিল্লির বিশেষ বিশেষ স্থান হইতে উৎপন্ন হয় । করোটী-পশ্চাতস্থি, শঙ্কস্থি, ক্লেভিকল বা কণ্ঠস্থি, গ্রীবা-কশেরুকা, পশু'কা, প্রগণ্ডাস্থি এবং অংশফলকাস্থির বিশেষ বিশেষ স্থানে ইহারা সংলগ্ন থাকে । ইহাদিগের মধ্যে কতিপয় পেশী উরু কশেরুকার কণ্টকবৎ অস্থি সমুন্নতি ও কোন কোনটি অধঃস্থ কশেরুকার পার্শ্বস্থ অস্থিপ্রবন্ধন সহ সংলগ্ন । ইহারা পৃষ্ঠের ও মেরুদণ্ডের নানাবিধ গতি উৎপাদন করে এবং শ্বাস-ক্রিয়ারও কিঞ্চিৎ সাহায্য করে । কোন কোন পেশীর সঙ্কোচন দ্বারা মস্তকেরও গতি হইয়া থাকে ।

**স্বক্কদেশ পেশী ।**—স্বক্কদেশে সাতটি পেশী দেখিতে পাওয়া যায় । তন্মধ্যে ডেণ্টাইড বা ত্রিকোণাকার পেশী সর্বাঙ্গের বৃহৎ । ইহা

স্কন্ধ-সন্ধির প্রায় অধিকাংশ উপাদানকে আবৃত করে। পেশী তিনটি স্তর দ্বারা ক্লেটিকেল বা কণ্ঠাঙ্গির বহিঃস্থ ও অংশ-ফলকাঙ্গির সর্বোচ্চ অস্থিপ্রবর্দ্ধন এবং তাহার পশ্চাৎ দেশস্থ শির হইতে উৎপন্ন হয়। এই বিস্তৃত পেশীর সূত্রনিচয় একত্রিত হইয়া একটি কণ্ঠর দ্বারা নিম্নে প্রগণ্ডাঙ্গির মধ্যভাগের বহির্দেশে সংলগ্ন থাকে। স্কন্ধের অভ্যন্তর ছয়টি পেশী অংশ-ফলকাঙ্গির এবং তদন্থীয় বিশেষ বিশেষ সৌত্রিক বিস্তার যথোপযোগী অংশ হইতে উৎপন্ন হইয়া প্রগণ্ডাঙ্গির অধঃদেশ ও অধঃসীমার কার্যোপযোগী স্থানে সংলগ্ন হইয়াছে। স্কন্ধ-সন্ধিকে স্থানচ্যুতি ও আগন্তুক আঘাত হইতে রক্ষা করা, প্রগণ্ডাঙ্গির বলের দ্বারা উর্দ্ধ-সীমাকে ঘূর্ণিত করা এবং প্রগণ্ডাঙ্গিকে উর্দ্ধে উত্তোলন করা এই সকল পেশীর কার্য।

বাহু বা প্রগণ্ডের পেশী।—প্রগণ্ডের পাঁচটি পেশীর মধ্যে দ্বি-কণ্ঠর বা বাইসেপস্ পেশী বিশেষ উল্লেখের যোগ্য। ইহার কণ্ঠর দুইটির মধ্যে একটি অংশফলকাঙ্গির উর্দ্ধস্থ অস্থিপ্রবর্দ্ধন এবং অপরটি স্কন্ধ-সন্ধির বন্ধনী হইতে উৎপন্ন হইয়াছে। পরে ইহা একটি কণ্ঠরে পরিণত হইয়া রোডিয়াস্ অস্থির উর্দ্ধভাগে সংযুক্ত হইয়াছে। প্রগণ্ডের অপর চারটি পেশী স্ব স্ব কার্যানুসারে অংশফলকাঙ্গির উর্দ্ধ সীমা, প্রগণ্ডাঙ্গি এবং পেশীবিশেষের সৌত্রিক বিস্তার হইতে উৎপন্ন হইয়া প্রগণ্ডাঙ্গির মধ্যভাগের অভ্যন্তর প্রদেশ, আলনার উদ্ধাংশ এবং তদন্থীয় সৌত্রিক বিস্তারে আবিষ্ট হইয়াছে। এই সকল পেশী বাহু বা প্রগণ্ড এবং কণ্ঠ-সন্ধির বিবিধ গতি বিধান করে। বাইসেপস্ বা দ্বি-কণ্ঠর-পেশী স্কন্ধদেশকে এবং কণ্ঠ-সন্ধিকে বক্র বা নমিত করে। ট্রাইসেপস্-পেশী উর্দ্ধে অংশফলকাঙ্গির উর্দ্ধ ভাগে ও প্রগণ্ডাঙ্গিতে এবং নিম্নে আলনা অস্থি প্রভৃতিতে সংলগ্ন থাকায় সংলগ্ন অস্থাদি উপাদানের মধ্যে কাহাকে স্কন্ধদেশে নত করে এবং কণ্ঠ-সন্ধিকে বা প্রসারিত করে। বাহুকে উর্দ্ধে ও অভ্যন্তর পার্শ্বে আকৃষ্ট করা, কণ্ঠ-সন্ধিকে অবনমন (ভাঙ্গা) এবং প্রসারণ করা অভ্যন্তর পেশীর কার্য।

**কোয় আরম্ভ বা প্রকোষ্ঠের পেশী ।**—প্রকোষ্ঠের সম্মুখের পেশীনিচয় গভীর ও অগভীর দুই স্তরে বিভক্ত । গভীর স্তরে তিনটি পেশী । ইহারা স্ব স্ব কার্যের উপযোগীতাহুসারে উর্দ্ধে আলনা, তদুর্দ্ধ সীমা (গুলিক্রেনন প্রসেন্ বা অস্থি-প্রবর্দ্ধন), রেডিয়াস-অস্থি এবং বিশেষপ্রকারে সৌত্রিক ঝিল্লি হইতে উৎপন্ন হয় । ইহারা রেডিয়াস অস্থির অধঃঅংশে একে অঙ্গুলির বা ফ্যালেঞ্জিসের বিশেষ বিশেষ অস্থিতে সংলগ্ন থাকে ।

প্রকোষ্ঠের সম্মুখে পাঁচটি অগভীর পেশী । এই সকল পেশী স্ব স্ব কার্য সম্পাদনার্থ কণ্ডারে পরিণত হইয়া প্রগণ্ডাস্থির অধঃসীমার অভ্যন্তর দেশে ( কণ্ডাইলে ), আলনা অস্থির উর্দ্ধে ও উর্দ্ধ অস্থি-প্রবর্দ্ধনে ( করনইড প্রসেন্ ), রেডিয়াস অস্থির উর্দ্ধে এবং কোন কোন কণ্ডার ও সৌত্রিক ঝিল্লি হইতে উৎপন্ন হয় । রেডিয়াসের মধ্যাংশ, মণিবন্ধের ক্ষুদ্রাস্থি, করতলের দীর্ঘাস্থি, হস্তাঙ্গুলির অস্থিনিচয় এবং করতলের সৌত্রিক ঝিল্লি প্রভৃতির সম্মুখ ইহাদিগের সংযোগ স্থান ।

**ফোর আরম্ভ বা প্রকোষ্ঠের পশ্চাদ্দেশের পেশী ।**—ইহাদিগের সংখ্যা নব্বট । স্ব স্ব কার্য্যাহুসরণে ইহারা অগভীর ও গভীর বলিয়া দুই স্তরে বিভক্ত । অগভীর স্তরের পাঁচটি পেশী কণ্ডার দ্বারা হিউম-রাসের বৃহিস্থ কণ্ডাইল বা অস্থিপ্রবর্দ্ধন, আলনার উর্দ্ধ সীমার পশ্চাদ্দেশ ( গুলিক্রেনন প্রসেন্ ), এবং বিশেষ বিশেষ সৌত্রিক ঝিল্লি ও কণ্ডার হইতে উৎপন্ন, এবং আলনা, অঙ্গুলি পশ্চাতস্থি ও অঙ্গুলাস্থিগণের পশ্চাদ্দেশে এবং কোন কোন সৌত্রিক ঝিল্লি ও কণ্ডারে সংলগ্ন থাকে ।

**কোয় আরম্ভ বা প্রকোষ্ঠের পশ্চাদ্দেশের গভীর স্তরে চারিটি পেশী দেখিতে পাওয়া যায় ।** আলনা, তাহার অলিক্রেনন প্রসেন্ বা উর্দ্ধ অস্থিপ্রবর্দ্ধন, রেডিয়াস অস্থির সম্মুখ, আলনার করনইড প্রসেন্ (উর্দ্ধ প্রবর্দ্ধন) এবং বিশেষ বিশেষ কণ্ডার ও সৌত্রিক ঝিল্লি হইতে ইহারা উৎপন্ন হয় । রেডিয়াসের নিম্নাংশ ও বিশেষ বিশেষ অঙ্গুলির প্রথম বা দ্বিতীয় অস্থির মুখে ইহারা সংলগ্ন থাকে ।

প্রকোষ্ঠের পশ্চাৎ ও বহির্দেশেও গভীর এবং অগভীর বলিয়া দুই স্তর পেশী দেখা যায় । অগভীর স্তরে সাত এবং গভীর স্তরে পাঁচটি পেশী স্ব স্ব কার্যের উপযোগিতানুসারে উভয় স্তরস্থ পেশী হিউমরাস অস্থির অধঃসীমার বহির্দেশে, আলনা, অস্থির পশ্চাদ্দেশ এবং কণ্ডার ও সৌত্রিক ঝিল্লি প্রভৃতি উপাদানের বিশেষ বিশেষ স্থান হইতে উৎপন্ন হইয়াছে । রেডিয়াসের অধঃসীমার বহির্দেশে, আলনার উর্দ্ধসীমার পশ্চাদ্দেশে এবং বিশেষ বিশেষ করতলাস্থির মূলে ইহারা সংলগ্ন হইয়াছে ।

হস্তের পেশীনিচয় ।—অঙ্গুষ্ঠ বা বৃদ্ধাঙ্গুলির চারিটি পেশ কার্য্য-সৌকর্য্যার্থে বিশেষ বিশেষ মণিবন্ধ-অস্থি, ঝিল্লি, কণ্ডার, বন্ধনী এবং অঙ্গুষ্ঠসংলগ্ন করাস্থি হইতে উৎপন্ন ও অঙ্গুষ্ঠের প্রথম অস্থির মূল ও ভূমি প্রভৃতিতে সংলগ্ন হইয়াছে ।

কনিষ্ঠ বা কড়ে অঙ্গুলিতে চারিটি পেশী দেখিতে পাওয়া যায় । কার্য্যানুসারে ইহাদিগের মধ্যে বিশেষ বিশেষ পেশী, করের অবিরক ঝিল্লির (পামার ফেসিয়া) অভ্যন্তর পার্শ্ব এবং কণ্ডার ও মণিবন্ধ-অস্থি হইতে উৎপন্ন এবং করতলের আবরক ঝিল্লির অভ্যন্তর ধার, কনিষ্ঠার প্রথম সন্ধি ও হস্তের কনিষ্ঠাঙ্গুলি সংক্রমণ অস্থিতে সংলগ্ন হইয়াছে ।

করতল-মধ্য-প্রদেশের পেশীনিচয় ।—ইহাদিগের মধ্যে লাম্বিকলিস্ নামীয় চারিটি পেশী কতিপয় নিকটস্থ কণ্ডার হইতে উৎপন্ন এবং পাঁচটি কণ্ডারে পরিণত হইয়া পাঁচটি অঙ্গুলির পৃষ্ঠদেশস্থ কণ্ডার ও অন্যান্য পেশীর কণ্ডারে সংযুক্ত হইয়াছে । ইণ্টার অসিয়াস্ বা অস্থি মধ্যস্থ সাতটি পেশীর মধ্যে তিনটি পামার বা করতল দেশীয় এবং চারিটি করের ডর্গাম বা কর-পৃষ্ঠ দেশীয় । তিনটি পেশীর প্রথমটি দ্বিতীয় করাস্থির অভ্যন্তর ও দ্বিতীয় এবং তৃতীয়টি পঞ্চম করাস্থি বহিঃপার্শ্ব হইতে উৎপন্ন এবং যথাক্রমে তর্জ্জনীর অভ্যন্তর ও অনামিকা এবং কনিষ্ঠাঙ্গুলির বহিঃপার্শ্ব সংলগ্ন হইয়াছে । করের পৃষ্ঠের চারিটি পেশী করাস্থি নিচয়ের

মধ্যে মধ্যে অবাস্তব । ইহাদিগের প্রত্যেকে দুই দুইটি মূল দ্বারা প্রত্যেক দুই দুই খানি করাস্থির কিনারা হইতে উৎপন্ন হইয়া অনুলিনিচয়ের প্রথম অস্থি-শ্রেণীর মূলে এবং নিকটস্থ পেশীবিশেষের সৌত্রিক ঝিল্লিতে সন্নিবিষ্ট হইয়াছে ।

প্রকোষ্ঠ ও হস্ত-পেশীগণের কার্য্য ।—প্রকোষ্ঠাদির পেশী-বিশেষ বা কতিপয় পেশীর সমবায় সংকোচন ফলে প্রকোষ্ঠ এবং হস্তের ১ । প্রোণেশন্ বা উবুড় করা ; ২ । সুপাইনেশন্ বা চিং করা ; ৩ । ফ্লেক্শন্, অবনমন বা বক্র করা ; ৪ । এক্সটেনশন্ বা বিস্তারণ ; ৫ । এব্ ডাক্শন্ বা পশ্চাদকর্ষণ করা ; ৬ । এড্ডাক্শন্ বা সম্মুখে আকর্ষণ ; এবং ৭ । অপজিশন্ বা বিপরীত কার্য্য করা প্রভৃতি বিবিধ কার্য্য সম্পাদন । ইহাদিগের মধ্যে বিশেষ বিশেষ পেশীকার্য্যে মণিবন্ধ-সন্ধির নানাবিধ চালনা হইয়া থাকে ।

উদর-পেশী-নিচয় ।—উর্দ্ধে এন্সিফরম্ কারটিলেজ্ বা বৃকের কড়া হইতে লম্বভাবে নিম্নে পিউবিস বা বস্তি-কোটরের নিম্ন-সম্মুখ প্রাচীরের মধ্য পর্য্যন্ত বিস্তৃত রেখাকায় স্থানে কোন পেশী দৃষ্ট হয় না । তাহা পেশীবিহীন হইতে উৎপন্ন রীতি বা কণ্ডারবৎ চেপ্টা “লিনিয়া এল্বা” নামক রজ্জুর দ্বারা উপাদান-পূর্ণ থাকে । ইহার প্রত্যেক পার্শ্বস্থ উদর প্রাচীর তিন স্তরে বিভক্ত কতিপয় পেশী দ্বারা নিষ্পন্ন । এই সকল পেশীর সূত্রনিচয় ভিন্ন ভিন্ন দিকে গমন করে । অগভীর দুই স্তরের পেশী-সূত্রগণ তির্য্যক এবং গভীর স্তরের পেশী সূত্রনিচয় অনুপার্শ্বভাবে যায় । উপরি উক্ত পেশীগণ মধ্যে কতিপয় পেশী বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য । ১ । এক্টার্নাল অবলাইক বা তির্য্যক পেশীদ্বয়ের প্রত্যেকটি প্রশস্ত, পাতলা ও অনিয়মিত চতুষ্কোণ । প্রত্যেক পেশী উর্দ্ধে আটভাগে বিভক্ত এবং অপর একটি পেশীর ঐকুপ ভাগ এবং নিম্নে অত্র আর একটি পেশীর তিনভাগ সহ মিলিত হইয়া তিন ভিন্ন দিকে গমন করে । নিম্ন পশ্চক হইতে উৎপন্ন পেশীগণ শ্রেণ্যস্থির উর্দ্ধ ধারে সংলগ্ন । এই সকল অপরপর স্থানোৎপন্ন পেশীর অংশনিচয়ের কতিপয়

অংশ উদরের অধঃ সীমায় মিলিত ও কণ্ডার অথবা ঝিল্লির আকারে পরিণত এবং দ্বিভাঁজ হইয়া রজ্জবৎ পূপার্টস্ লিগামেন্ট নির্মাণ করে । লিগামেন্টদ্বয় উদ্ধে শ্রোণ্যস্থির উর্দ্ধ ধারের কণ্টবৎ আস্থ-প্রবর্দ্ধন হইতে ত্রিধাকৃভাবে অধো-গামী হইয়া পিউবিক অস্থির কণ্টকপ্রবর্দ্ধনে সংলগ্ন হওয়ায় উদরের অধঃ সীমা নিশ্চাণ করে । ইহা ফেসিয়া লেটা বলিয়া ঝিল্লি সহ সংযুক্ত । ২ । রেক্টাস্ এন্ড ডমিনিন্স্ পেশীদ্বয় দীর্ঘ, চেপ্টা ও কঠিন । উদরমধ্যস্থ লিনিয়া এলবার প্রত্যেক পার্শ্বে একটি করিয়া অবস্থিত । ইহারা দুইটি করিয়া কণ্ডার দ্বারা নিম্নস্থ পিউবিক অস্থিরদ্বয়ের সন্ধি ও উর্দ্ধধার হইতে উৎপন্ন, এবং উদ্ধে পঞ্চম, ষষ্ঠ ও সপ্তম পল্লকার উপাস্থিতে সংলগ্ন । উদর টান টান করিলে এই দুইটি পেশীই স্পষ্ট হইয়া উঠে ।

আমরা উদর-প্রাচীরের অন্ত্যন্ত পেশী সম্বন্ধে বিশেষ বিবরণ দেওয়া আবশ্যক বিবেচনা করি না । তাহারা স্ব স্ব কার্য্যানুসারে স্থান বিশেষ হইতে উৎপন্ন ও স্থানবিশেষে সংলগ্ন হইয়া থাকে ।

ন উদরের পেশীদিগের কার্য্য—উদর-পেশীদিগের সংকোচনকালে বক্ষ ও বাস্ত স্থির থাকিলে ডায়াফ্রামপেশীর সাহায্যে তাহারা উদরঘনাদিতে চাপ দেওয়ায় জরায়ু হইতে জল, সরলাস্ত্র হইতে বিষ্ঠা, মূত্রস্থালী হইতে মূত্র এবং বমন হইয়া আশায় হইতে ভুক্ত বস্তু প্রভৃতি বহির্নিষ্কিপ্ত হয় । উদর-পেশীনিচয়ের সংকোচনকালে দেহদণ্ড স্থির থাকিলে বক্ষে চাপ লাগায় নিঃশ্বাস ত্যাগের ও বক্ষ স্থির থাকিলে সমুদায় পেশীর সমবায় কার্য্যে বস্তিকে উদ্ধে আকর্ষণ করায় বৃক্ষাদি আরোহণের সাহায্য হয় ।

নিম্নাঙ্গ বা নিম্নাঙ্গের পেশী ।—শ্রোণি (ইলিয়াম) প্রদেশের প্রত্যেক পার্শ্বে তিনটি করিয়া পেশী । এই সকল পেশী স্বকার্য্যানুসরণ শেষ পৃষ্ঠ-কশেরুকা, সম্পূর্ণ কটিকশেরুকা ও কশেরুকা-মধ্যস্থ উপাস্থি, শ্রোণ্যস্থির কোটরোদ্ধভাগ, তাহার শির, ত্রিকোস্থির ভূমি এবং শ্রোণ্যস্থির প্রবর্দ্ধন ও বিশেষ বিশেষ কণ্ডার এবং বজ্জল-সন্ধি-আবরক বন্ধনী

প্রকৃতির বিশেষ বিশেষ স্থান হইতে উৎপন্ন এবং উর্দ্ধস্থির\* (উর্দ্ধ অস্থি) উর্দ্ধ সীমাস্থ ক্ষুদ্রতর প্রবর্দ্ধন (Lesser trochater), শ্রোণ্যস্থির অভ্যন্তরদেশ এবং পেশী বিশেষের কণ্ডারসহ লগ্ন হয় ।

উপরি উক্ত পেশীগণের মধ্যে সোয়াসমেথামপেশী বিশেষ উল্লেখযোগ্য । শেষ পৃষ্ঠ-কশেরুকা ও সমুদয় কটি-কশেরুকার শরীর-পার্শ্ব এবং উহাদিগের মধ্যস্থিত রবারের চাক্তির ত্রায় উপাস্থিত ৩ ও পার্শ্বস্থ অস্থি প্রবর্দ্ধনের (ট্রান্সভার্স প্রসেস্) মূলের অধঃদেশ হইতে উৎপন্ন হয় । পরে ইহা বস্তি-কোটরের ঊর্দ্ধ ধারের উপর এবং পুপাট-কণ্ডারের লিগামেন্ট ) পশ্চাদ্দেশ দিয়া গমন করিয়া ইলিয়েকাস পেশীর কতিপয় স্ত্র সহ এক শ্ৰুণ্ডারে পরিণত ও ফিম্বার অস্থির উর্দ্ধ সীমাস্থ লেসার কণ্ডাইলে সংলগ্ন হয় । ইহা অস্থ-বেষ্ট-ঝিল্লির পৃষ্ঠাতে থাকে । উদরের পশ্চাৎ বাহিয়া উরুতে গমন করিতে ইহা ইহার সৌত্রিক ঝিল্লীর শিথ বা আবরক থলি দ্বারা রুদ্ধক ( কিডনি, ), তাহার রক্তবহা নাড়ী, মূত্রপথ বা ইউরিটার, স্পার্শ্বেটিক ভেসল্ ( রেতনালীর রক্তবহা নাড়ী ), কোলনঅস্থ এবং কোন কোন পেশী ও কণ্ডারকে স্পর্শ করে । পশ্চাদ্দেশে ইহা কটিকশেরুকা ও একটি পেশী স্পর্শ করে । উরুতে প্রবেশ করিলে ইহার সম্মুখে ফেসিয়া-লেটা এবং পশ্চাতে হিপ বা বজ্জণ-সন্ধি থাকে । ইহার শীথ বা আবরক ঝিল্লীর ( থলির ) অভ্যন্তরে পুষ্প-শোথ বা এবসেস্ বড় বিরল রোগ নহে । পেশী যে অনেকানেক উপাদান সহ সংস্কৃত তাহা উপরে বলা হইয়াছে । মূত্র (নিফ্রোসিস্) কটি-কশেরুকাস্থির উত্তেজনা দি প্রযুক্ত ইহার পুষ্পশোথরোগে মূত্র-যন্ত্রে ও রেতনালীতে পুষ্প প্রবেশ করিলে মূত্র সহ পুষ্প নিষ্কিপ্ত হয় । অথবা উপরি উক্ত যন্ত্রের স্থানবিশেষেও পুষ্পশোথ জন্মিতে পারে । কখন কখন পুষ্প ফেশিয়ালেটার পশ্চাদ্দেশ বাহিয়া অধোগামী হওয়ায় বজ্জণসন্ধিতে পুষ্পশোথ জন্মিতে ও পুষ্প পদপ্রদেশ পর্য্যন্তও উপস্থিত হইতে পারে । ইহাকে সোয়াস এবসেস বলে ।



কার্য্য—পার্শ্ববিশেষের পেশী উদ্ধ হইতে সংকুচিত হইলে সেই পার্শ্বের উরু বস্তুর উপর অবনমিত এবং ফিমার বা উরুস্থি বহিঃপার্শ্বে ঘূর্ণিত হয়। উভয় পার্শ্বের পেশী অধঃ হইতে একত্রে কার্য্য করিলে মেরুদণ্ডের কটিঅংশ ও বস্তিকে সম্মুখে বক্র করে। ইহাদিগের কার্য্যেই মেরুদণ্ড এবং বস্তি উরু অস্থির উপরে সরল ভাবে রক্ষিত হয় এবং মনুষ্য শয়নাবস্থা হইতে গাঢ়োথানের সাহায্য পায়।

ফিমরেল বা উরুর সম্মুখ প্রদেশস্থ পেশী।—স্বল্প গণনায় এই প্রদেশে ষাটটি পেশী থাকিলেও শরীরতত্ত্ববেত্তাগণ ইহাদিগের মধ্যে তিনটিকে এক পেশীভুক্ত করায় সাধারণতঃ চারিটি পেশী বলিয়া ধরিয়া লওয়া হইয়াছে। এই মিলিত পেশীটিকে কুয়াড্রিসেপ্স এক্টেনসার বলা যায়। ইহা জঙ্ঘার বৃহৎ বিস্তারক পেশী। ইহা উরুর সম্মুখ ও পার্শ্ব দেশ আবৃত করিয়া থাকে।

উপরউক্ত চারিটি পেশী স্ব স্ব কার্য্যের উপযোগীতানুসারে আংশিক রূপে শ্রোণ্যস্থির উরু ধার ও তাহার কণ্টক প্রবন্ধন, বক্ষগাস্থির থেসটা-ব্লাগ, উরুস্থির উরু সীমা এবং অধঃ সীমার সম্মুখ হইতে উৎপন্ন হয়। ইহারা ফেসিয়ালেটা, জঙ্ঘার বৃহৎ অস্থির উরু দেশ, প্যাটিলাস্থি, কণ্ডার বিশেষ এবং জাহ্নুসন্ধির উপাদানে সংলগ্ন হইয়াছে।

উরুর অভ্যন্তর প্রদেশীয় পেশী।—উরুর অভ্যন্তর প্রদেশে গ্রেসিলিস্, পেক্টিনিয়াস্, এড্ডাক্টার লঙ্গাস্, এড্ডাক্টার ব্রিভিস্ এবং এড্ডাক্টার মেয়াস্ প্রভৃতি পাঁচটি পেশী দেখিতে পাওয়া যায়। এই সকল পেশী স্ব স্ব কার্য্যোপযোগীতারূপে পিউবিস্ বা বিটপাস্থির শরীর ও শাখা প্রভৃতি স্থান হইতে উৎপন্ন এবং উরুস্থির অস্থিপ্রবন্ধনদ্বয়, তলিকটবর্তী স্থান, ঐ অস্থির শরীরভাগ, বিশেষ বিশেষ কণ্ডার ও পেশী-বেষ্ট-ঝিল্লিতে সংলগ্ন।

কার্য্য—উরুকে সবলে অভ্যন্তর পার্শ্বে আকর্ষণ, অস্বাভাবিক গমনের এবং উরুকে বস্তুর উপর অবনমনের সাহায্যকরণ, চলিবার সময় পশ্চাত-

স্থিত অঙ্গ অগ্রে স্থাপন এবং জজ্বাকে অবনমন ও অভ্যন্তরীণ পার্শ্ব আকর্ষণ প্রভৃতি কার্য ইহাদিগের মধ্যে এক বা একাধিক পেশীর দ্বারা সম্পাদিত হইয়া থাকে । অধঃশাখাঘরের স্থিরাবস্থায় এই সকল পেশী বস্তিদেশে কার্য প্রকাশ করায় তাহা তত্ত্বপরিত্ব শরীর ভাগকে সরলভাবে ধারণ করে । পেশীনিচয়ের অধিকতর সংকোচন হইলে বস্তি উরুর উপরে অবনমিত হয় ।

গ্লুটিয়াল বা নিতম্ব প্রদেশীয় পেশী ।—এই প্রদেশে ক্ষুদ্র বৃহৎ আটটি পেশী আছে । স্ব স্ব ক্রিয়ানুসরণে এই সকল পেশী শ্রোণাস্থির উর্দ্ধ শির, পৃষ্ঠ ও কণ্ঠক প্রবর্তন, ত্রিকোণীক কক্সিক্‌স্‌ ও ইন্সিয়াম অস্থির ভিন্ন ভিন্ন স্থান এবং বিশেষ বিশেষ কণ্ডার, সৌত্রিক ঝিল্লি ও ফেসিয়াল্যাটা হইতে উৎপন্ন এবং উর্দ্ধস্থির সীমা ও ফেসিয়ালেটা প্রভৃতিতে সংলগ্ন হয় ।

কার্য ।—গ্লুটিয়াল নামক কতিপয় পেশী বস্তি সীমায় স্থির থাকিয়া কার্য করিলে প্রত্যেকের উৎপত্তি এবং লগ্নতা অনুসারে তাহারা উরুকে অভ্যন্তরে, সম্মুখে ও বহির্দিকে আকর্ষণ এবং ফেসিয়ালেটাকে দৃঢ়তর করে । ইহাদিগের উর্দ্ধস্থিসংলগ্ন অংশ স্থির থাকিলে ইহারা উর্দ্ধস্থিমস্তকে বস্তি ও দেহধারণের সাহায্য করে । গম্ভীরা এক পায়ে দাড়াইলেও ইহারা তাহাতে দেহাদি সরলভাবে রক্ষার সাহায্য করে । আগন্তুক আঘাতাদি হইতে বক্ষণ-সজ্জকে রক্ষা করা এবং উরুকে বহির্দিকে ঘূর্ণিত ও অভ্যন্তর দিকে ক্রান্তিকর ইহাদিগের অত্যন্ত কার্য ।

উরুর পশ্চাদেশীয় পেশী ।—এই স্থানে তিনটি পেশী আছে । তাহারা বক্ষণ-অস্থির অধঃ ও কর্কশ স্থান এবং তাহার নিকটবর্তী প্রদেশ, উর্দ্ধস্থির উর্দ্ধপ্রদেশ এবং একটি ঝিল্লি হইতে উৎপন্ন হয় । দিবলা বা জজ্বার ক্ষুদ্রাস্থির মুণ্ড, জজ্বার বৃহদস্থির উর্দ্ধ-অভ্যন্তর দেশ, তাহার উর্দ্ধ অভ্যন্তরীণ উচ্চতা এবং উর্দ্ধস্থির বহির্দেশস্থ মস্তক ইহাদিগের সংযোগ স্থান । এই তিনটি পেশীর সমষ্টিকে ইংরাজিতে হ্যামস্ট্রীং মাসল্‌স্ বা পেশী (Hams-

tring) বলে । ইহারা জাহ্নুসন্ধির পশ্চাদূর্ক ভাগের বন্ধনী নির্মাণ করে । জাহ্নুসন্ধির পশ্চাৎ প্রদেশকে ইংরাজিতে পল্লিটিয়েল ম্পোস্ বলিয়া থাকে । উপরিউক্ত পেশীত্রয় এই প্রদেশের উর্দ্ধে দুই সীমা নির্মাণ করে ।

কার্য্য ।—হামষ্টিং পেশী জজ্বাকে উর্দ্ধে অবনত করে । ইহারা জাহ্নুকে অর্দ্ধাবনত করিলে ইহাদিগের সাহায্য দ্বারা অগ্র দুইটি উর্দ্ধ-পেশী জজ্বাকে বৃহদিক্কে ও অভ্যন্তর দিকে ঘূর্ণিত করে । নিম্নাঙ্গ স্থির থাকিলে ইহারা বস্তিকে উর্দ্ধস্থির মুণ্ডে ধারণ এবং দেহকে পশ্চাদিকে বক্র করে ।

জজ্বাস্থ পেশীনিচয় ।—এই প্রদেশের সম্মুখে চারিটি পেশী আছে । তাহারা স্ব স্ব কার্য্যোপযোগীতা যথাতঃ বৃহৎ জজ্বাস্থির উর্দ্ধ সীমা ও তাহার শরীরের কিয়দংশ, ক্ষুদ্রাস্থির, অভ্যন্তর প্রদেশের কিয়দংশ, ও তাহার মুণ্ড এবং কণ্ঠারবিশেষ, সৌত্রিক ঝিলি ও উভয় অস্থির যোজক ঝিলি হইতে উৎপন্ন হইয়া পদের ও পদাঙ্গুলির ভিন্ন ভিন্ন অস্থিতে সংলগ্ন হয় ।

কার্য্য ।—উপরিউক্ত পেশীগণ স্থলবিশেষে সমবেত অথবা স্বতন্ত্রভাবে কার্য্য করিয়া পদকে জজ্বার সম্মুখে আকৃষ্ট, তাহার বহির্দিক্কে উত্তোলিত এবং পদাঙ্গুলি সকলকে বিস্তৃত করে । পেশীগণ তাহাদিগের নিম্নাঙ্গ স্থির রাখিয়া কার্য্য করিলে জজ্বার অস্থিদ্বয়কে স্থির রাখে ও লম্বভাবে ধারণ করে ।

জজ্বার পশ্চাদ্দেশীয় পেশী ।—এই প্রদেশীয় পেশীনিচয় দুই স্তরে বিভক্ত । অগতীর স্তরের তিনটি পেশীর মধ্যে দুইটি অতি বৃহৎ ও স্থূল । তাহাদিদের একটি অস্ত্রের উপর স্থিত হওয়ায় কাফ অব দি, লেগ্, বা পায়ের ড্রিম নিম্নিত হইয়াছে । ইহাদিগের সাধারণ স্থূল কণ্ঠার টেণ্ড একিলিস্ আখ্যা প্রাপ্ত হইয়া পাদমূলে সংলগ্ন হয় । কার্য্যের সুযোগানুসারে পেশীপরম্পরা বৃহৎ জজ্বাস্থির বহির্দেশ, ক্ষুদ্রাস্থির অভ্যন্তর-

প্রদেশে, উভয় অস্থিমধ্যস্থ ঝিল্লি, পেশী-পর্দা এবং জজ্বার ক্ষুদ্রাঙ্গির মণ্ড প্রভৃতি স্থান হইতে উৎপন্ন হইয়াছে। গুল্ফসন্ধির অস্থি, পদতলের অস্থি এবং বৃদ্ধাঙ্গুলির শেষাঙ্গিতে ইহার সংলগ্ন হয়।

কার্য্য।—কার্য্য পায়ের ডিমের দৃঢ় ও শক্তিশালী পেশীগণ কর্তৃক নৃত্য প্রভৃতি কার্য্যসম্পন্ন হয়। গ্যাষ্ট্রক্‌নিমিয়াস্ পেশী স্বতন্ত্রভাবে জাহুর অবনমন এবং সলিয়াস্ পেশীর যোগে পাছকার বিস্তার কার্য্য সাধন করে। উপরি উক্ত পেশীগণের সম্পূর্ণ সংকোচনে পাদমূল মৃত্তিকা হইতে উত্তোলিত হয়।

জজ্বাপশ্চাতের গভীর স্তরে চারিটি পেশী দেখিতে পাওয়া যায়। ইহার বৃহৎ জজ্বাঙ্গির উর্দ্ধসীমার বহির্দেশ ও পশ্চাদ্দেশ, ক্ষুদ্র জজ্বাঙ্গির নিম্ন-পশ্চাদ্দেশ, উভয় অস্থির মধ্যবর্ত্তী ঝিল্লি, পেশীমধ্যস্থ পর্দা এবং পেশীর আবরক-ঝিল্লি হইতে উৎপন্ন এবং বৃহৎ জজ্বাঙ্গির নিম্ন-পশ্চাদ্দেশ, বৃদ্ধাঙ্গুলি বা গ্রেট টোর অস্থি, পাদাঙ্গুলি চতুষ্ঠয়ের সীমান্ত অস্থি ও পাদমূলাঙ্গিতে সংলগ্ন হয়।

কার্য্য—কথিত পেশীগণ নিয়োগানুসারে সমবেত বা স্বতন্ত্রভাবে জজ্বাকে উরু পশ্চাতে আকৃষ্ট করে; বৃহৎ জজ্বাঙ্গিকে অভ্যন্তরদিকে ঘূর্ণিত করে; পাদমূলাঙ্গিকে জজ্বার নিম্ন পশ্চাদ্দেশে আনয়ন করে; পদতলকে অভ্যন্তরদিকে আকৃষ্ট করে; অঙ্গুলাঙ্গিগণকে অবনমন ও জজ্বার সম্মুখে বিস্তৃত করে। এই সকল পেশীর নিম্নোক্ত স্থির থাকিলে ইহার জজ্বাঙ্গিদ্বয়কে সরলভাবে রক্ষা ও শরীরের ভার বহন করে।

জজ্বার বহিঃপ্রদেশস্থ পেশী।—এই প্রদেশীয় পেশী দুইটির মধ্যে একটি। ক্ষুদ্র জজ্বাঙ্গির মণ্ড, তাহার উর্দ্ধবহির্দেশ, ও পেশীসংসৃষ্ট সৌত্রিক উপাদান হইতে এবং অপরটি ক্ষুদ্র জজ্বাঙ্গির অধঃ বহির্দেশ ও পেশীবিভাজক বৃত্তাকার পর্দা হইতে উৎপন্ন হয়। যথাক্রমে ইহার গুল্ফের ক্ষুদ্রাঙ্গি ও প্রথম পদতলাঙ্গির পশ্চাৎ সীমা এবং পঞ্চমপদতলাঙ্গির ভূমিতে সংলগ্ন হয়।

কার্য্য—পেশীদ্বয় পাতৃকাকে জজ্বা সম্মুখে বিস্তৃতকরণের সাহায্য করে ।

পদের পেশী-নিচয় ।—পদের পেশীসমূহ পদপূষ্ঠদেশীয় ও পদতলীয় এই দুই শ্রেণীতে বিভক্ত । তন্মধ্যে পদপূষ্ঠে কেবল একটিমাত্র পেশী আছে । ইহাকে এক্সটেন্সর ব্রেভিস্ ডিজিটারাম বলা যায় । ইহা একটি প্রশস্ত ও পাতলা পেশী । গুল্ফ সন্ধি নির্মাণক অস্থিবিশেষের বহির্দেশ এবং তাহাদিগের বন্ধনী হইতে ইহা জন্মগ্রহণ করে । পদের উর্দ্ধপ্রদেশে ইহা চারিটি কণ্ডারে বিভক্ত ও বৃহৎ পদাঙ্গুলির প্রথম অস্থি এবং তৎসংস্রবীয় কোমল উপাদানে সংযুক্ত হয় ।

কার্য্য ।—ইহা বৃহৎ পদাঙ্গুলির প্রথম অস্থিকে আকৃষ্ট করে ।

পদতলের পেশী ।—ইহার চারি স্তরে বিভক্ত । প্রথম স্তরের পেশী পদের অভ্যন্তরীণ পার্শ্বে থাকে । ইহার অভ্যন্তরগুল্ফঅস্থিবিশেষে, কণ্ডার, পদতলপর্দা ও পেশীবিভাজক ঝিল্লি হইতে উৎপন্ন হয় । পদের অভ্যন্তর দিকের চারিটি অঙ্গুলির দ্বিতীয় অস্থিতে ইহার সংলগ্ন থাকে । তৃতীয় পেশীটি পদের বহিস্থ কিনারায় অবস্থিত । ইহা গুল্ফের বহিস্থ অস্থি, পদতল-পর্দা ও পেশীবিভাজকঝিল্লি হইতে উৎপন্ন এবং ক্ষুদ্র পদাঙ্গুলির প্রথম অস্থিতে সংলগ্ন হয় ।

দ্বিতীয় স্তরের দুইটি পেশীর একটি গুল্ফসন্ধি অস্থির অভ্যন্তরদেশ, ও কণ্ডারবিশেষ হইতে উৎপন্ন এবং পদাঙ্গুলির পেশীকণ্ডারে সংযুক্ত হইয়াছে । অপরটি গুল্ফ সন্ধি নিকটস্থ কণ্ডার হইতে উৎপন্ন এবং চারিটি কণ্ডার দ্বারা পদের অঙ্গুলি চতুষ্টয়ের বহির্দেশে সংলগ্ন হইয়াছে ।

তৃতীয় স্তরে চারিটি পেশী আছে । ইহার কার্য্যোপযোগীতা বশতঃ গুল্ফ-অস্থিবিশেষের অভ্যন্তর পার্শ্ব ও শরীর এবং দ্বিতীয়, তৃতীয় ও চতুর্থ পদতলাস্থির পৃষ্ঠাংশীমা, ক্ষুদ্র পদাঙ্গুলি-পশ্চাতের অস্থি, পেশীর আবরক ঝিল্লি এবং কণ্ডারনিচয় হইতে উৎপন্ন হয় । বৃহৎ পদাঙ্গুলির প্রথম অস্থির বহিঃপার্শ্বে এবং ক্ষুদ্র পদাঙ্গুলির প্রথম অস্থির মূলের বহিঃপার্শ্বে ইহার সংলগ্ন থাকে ।

চতুর্থ স্তরের পেশীদ্বিগকে ইণ্টার অসিয়াই বা অস্থিমধ্য পেশী বলা যায় । ইহাদিগের মধ্যে চারিটি পদ-পৃষ্ঠস্থ এবং তিনটি পদতলস্থ !

পদ-পৃষ্ঠের পেশীগুলি দ্বি-মস্তকবিশিষ্ট । ইহাদিগের দুই মস্তক দ্বারা ইহারা নিকটস্থ দুইখানি পদ-তল-অস্থির দুই পার্শ্ব হইতে উৎপন্ন এবং প্রথম শ্রেণীর অঙ্গুল্যস্থিদিগের শরীরে সংলগ্ন হয় ।

পদতলের তিনটি পেশী পদতলের অস্থিনিচয়ের অধঃদেশে অবস্থিত । তৃতীয়, চতুর্থ ও পঞ্চম পদ-তলাস্থির শরীরের অভ্যন্তরীণ পার্শ্ব হইতে ইহারা একৈকভাবে উৎপন্ন এবং ঐ ভাবেই অঙ্গুলির প্রথম শ্রেণীস্থ অঙ্গিগণের অভ্যন্তরীণ পার্শ্বে সংলগ্ন হয় ।

কার্য্য ।—গদ এবং পদাঙ্গুলিনিচয়ের নানাবিধ চালনা, পদসংস্পৃষ্ট পেশীদিগের কার্য্য ।

উপরে যে সকল পেশীর বিষয় লিখিত হইল তদ্ব্যতীতও হৃৎপিণ্ড এবং ধমনী প্রভৃতি যন্ত্রে কিঞ্চিৎ ভিন্ন প্রকৃতিবিশিষ্ট পেশী আছে । ইহাদিগের বিষয় তৎসংস্পৃষ্ট বস্ত্র বর্ণন কালে বর্ণিত হইবে ।

---

## লেক্চার ৫ (LECTURE V.)

### ফেসিয়া বা সৌত্রিক ঝিল্লি।

যে সকল ফাইব্রো-এরিয়োলার টিস্যু ও জালবৎ সৌত্রিক ঝিল্লি শরীরের প্রায় সর্বস্থানেই বিद्यমান থাকে তাহাদিগকে ফেসিয়া, সৌত্রিক ঝিল্লি বা পর্দা বলে। অগভীর ও গভীর ভেদে ফেসিয়া দুই প্রকার। স্বকের অব্যবহিত অধঃদেশে থাকিয়া যাহা সর্বশরীর আবৃত করে তাহাকে অগভীর এবং যাহা পেশী ও অস্থি বস্তাদিকে আবৃত করে তাহাদিগকে গভীর ফেসিয়া বা সৌত্রিক ঝিল্লি বলে। গভীর ফেসিয়ার দৃঢ়ত্ব তৎসঙ্গে এপন্যুরসিস্ বলা যায়। পেশী বিভাজক ফেসিয়া সেপ্টাম বা ভাজক ঝিল্লি নামে কথিত হয়।

শরীরের বিশেষ বিশেষ স্থানের বা বস্তুর ফেসিয়ায় কিঞ্চিৎ বিশেষত্ব দেখিতে পাওয়া যায়। কতিপয় বিশিষ্ট বস্তুর আবরক হওয়ায় ইহারা বিশেষ বিজ্ঞপ্ত নামেও কথিত হইয়া থাকে; তাহা নিম্নে উল্লেখিত হইল, যথা—

- ১। পামার ফেসিয়া—করতলের আবরক; ২। প্ল্যাণ্টার ফেসিয়া—পদতলের আবরক; ৩। ফেসিয়া লেটা—উরুর আবরক; ৪। মাস্কুলার শিদ্—পেশীর সৌত্রিক ঝিল্লি নিশ্চিত থলিৎ আবরক; ৫। পেরিঅস্টিয়াম—সৌত্রিক ঝিল্লিনির্মিত অস্থি-বেষ্টি-ঝিল্লি; ৬। নিউরিলিমা—স্নায়ুর সৌত্রিক ঝিল্লিনির্মিত আবরক; ৭। ডুরা-মেটোর—মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জার বহিঃ সৌত্রিক-আবরণ-ঝিল্লি; ৮। রক্ত-বাহী-নাড়ীর আবরক-ঝিল্লি। এতদ্ব্যতীত রস-ঝিল্লি, সাইনভিয়াল মেম্ব্রেন এবং মৈথ্রিক ঝিল্লি প্রভৃতি নানাবিধ দেহোপাদানের ভিত্তি, কোন না কোন প্রকারে স্নিগ্ধিষ্ট সৌত্রিক উপাদানগঠিত ফাইব্র-এরিয়োলার টিস্যু বা স্ত্র-জাল দ্বারা নির্মিত হইয়া থাকে।

## ০ লেক্চার ৬ (LECTURE VI.)

অর্গ্যান্স্ অব্ সার্কুলেশন বা শোণিত-সঞ্চালন-যন্ত্র ।

( চিত্র, ৩ )

হার্ট বা হৃৎপিণ্ড, আর্টারি বা ধমনী, ক্যাপিলারি ভেসল্‌স্ বা কৈশিক রক্ত বহা-নাড়ী এবং ভেইন্‌স্ বা শিরানিচয় মৌলিক শোণিত-সঞ্চালন-যন্ত্র । উল্লেখিত যন্ত্রমণ্ডলমধ্যে হৃৎপিণ্ড শোণিত সঞ্চালনের কেন্দ্র স্থান । অপেক্ষাকৃত স্থূল কতিপয় রক্তবহা-নাড়ী শাখা-প্রশাখায় বিভক্ত হইয়া হৃৎপিণ্ড হইতে উজ্জল-লোহিত ও পুষ্টিকর বস্তু-পূর্ণ নিম্নল শোণিত বহন কল্পে, ইহাদিগকে ধমনী বা আর্টারী (চিত্র, ৩) বলা যায় । ধমনীগণ অগণ্য, ক্ষুদ্রাদিক্ষুদ্রতম ও অল্পবীক্ষণ-যন্ত্র-গ্রাহ্য রক্ত নাড়ীতে পর্যাবসিত হওয়ায় তদ্বারা প্রায় সম্পূর্ণ দেহোপাদানে উজ্জল-লোহিত ও নিম্নল শোণিত বাহিত হয় । শেষোক্ত ক্ষুদ্রতম রক্ত-নাড়ীসমষ্টি কৈশিক রক্ত-বহা-নাড়ীমণ্ডল বা ক্যাপিলারী সিস্টেম অব ভেসল্‌স্ নামে কথিত হয় । কৈশিক-নাড়ী বাহিত নিম্নল ও পুষ্টিকর বস্তুপূর্ণ শোণিত দেহোপদানে নীত হইলে ও বাবহার চষ্ট দৈহিক কৈশিক নাড়ীস্থ নিম্নল রক্তের উপাদান এবং রক্ত-সারপদার্থ মধ্যে আদান প্রদান বশতঃ কৈশিক নাড়ীয শোণিত কার্বনিক এসিড প্রভৃতি মল-পূর্ণ ও বিবর্ণ হইয়া যায় । উপরি উক্ত কৈশিক নাড়ী-মণ্ডল ক্রমশঃ মিলিত হইয়া স্থূল হইতে স্থূলতর এবং অবশেষে সর্বাপেক্ষা স্থূল দুইটা নাড়ীতে পরিণত হয় । এইকপে মিলিত নাড়ীদিগকে শিরা বা ভেইন্ বলা যায় । ইহাদিগের দ্বারা কৈশিক নাড়ীমণ্ডল হইতে বিক্ষিপ্ত, হ্রষিত ও নীলাভ শোণিত হৃৎপিণ্ডে পুনরানীত হয় ।

শোণিত-সঞ্চালন-যন্ত্রমণ্ডলের কেন্দ্রস্থান হৃৎপিণ্ড । মূল্যতঃ ইহা একটি পেশী-নির্মিত যন্ত্র । এই পেশীর সংকোচন ফলে হৃৎপিণ্ড সঙ্কুচিত হওয়ায় তদন্তরস্থ শোণিত ধনীমণ্ডলে প্রধাবিত হয় ।



হৃৎপিণ্ড একটি শুণ্ডাকার শূণ্ণগর্ভ পৈশিক বস্তু। ইহার প্রশস্ত ও আবদ্ধ মূল দক্ষিণ বক্ষের উর্দ্ধে-পশ্চাতে স্থিত। শরীর ভাগ তীক্ষ্ণভাবে শুণ্ডাগ্রবৎ অপ্রশস্ত এপেক্স বা চূড়ায় পরিণত হইয়াছে। ইহা বাম বক্ষ-ভাস্তরে বাম স্তনাকুরের কিঞ্চিৎ নিম্নে ও অভ্যন্তরে এবং বৃক্কাহির অধঃ অংশের পশ্চাতে অবস্থিত। হৃৎপিণ্ডের শরীর ভাগ ফুসফুসের পার্শ্ব দ্বারা আবৃত।

একটি পেশী-প্রাচীর দ্বারা হৃৎপিণ্ড লম্বনান দুই ভাগে বিভক্ত হওয়ায় দক্ষিণ ভাগ দক্ষিণ হৃৎপিণ্ড বা শিরা হৃৎপিণ্ড এবং বাম ভাগ বাম হৃৎপিণ্ড বা ধমনী-হৃৎপিণ্ড বলিয়া কথিত। ট্রাইকাম্পিড বা ত্রি-পত্র এবং বাইকাম্পিড বা দ্বি-পত্র বলিয়া দুইটি ভাল্ভ বা কপাট দ্বারা যথাক্রমে রাইট বা দক্ষিণ এবং লেফট বা বাম হৃৎপিণ্ড সমান্তরাল ও অসম্পূর্ণ ভাবে উদ্ধাধঃ দুইটি করিয়া ক্ষুদ্রতর কোটরে বিভক্ত হইয়াছে। দক্ষিণ ও বামার্দ্ধ কোটরদ্বয়কে হৃৎপিণ্ডের অরিকল বা শিরাংশ এবং দক্ষিণ ও বাম নিম্ন কোটরদ্বয়কে হৃৎপিণ্ডের ভেন্ট্রিকল বা ধমনী-অংশ বলা যায়। সুপিরিয়র ভিনা-কেভা এবং ইন্ফিরিয়র ভিনা-কেভা বলিয়া দুইটি বৃহৎ শিরা দক্ষিণ অরিকলে শোণিত আনয়ন করে। সুপিরিয়র ভিনাকেভার অরিকল প্রবেশ-দ্বারে কোন কপাট দৃষ্ট হয় না। কপাটের পরিবর্তে সুপিরিয়র ভিনাকেভামুখে কতিপয় পেশীমূত্র ঢকাকারে স্থাপিত হওয়ায় তাহার সংকোচনে কপাটের কার্য্য হয়। ইন্ফিরিয়র ভিনাকেভামুখে শৈল্পিক কিল্লির স্তর সন্নিবেশিত হইয়া ইউট্রেকিয়ান ভাল্ভ নামে কপাট নির্মাণ করে। দক্ষিণ এবং বাম ভেন্ট্রিকল হইতে যথাক্রমে পাল্মনারি আর্টারি ও এওর্টা বা বৃহদধমনী উৎপন্ন হইয়া প্রথমটি ফুসফুসে ও দ্বিতীয়টি সাধারণ ধমনীমণ্ডলে শোণিত প্রেরণ করে। উভয় ধমনীরই ভেন্ট্রিকল সহ সংযোগস্থলে একটি করিয়া ভাল্ভ বা কপাট আছে। তাহাদিগকে সেমিলিউনার ভাল্ভ বা অর্ধচন্দ্রাকৃতি

কপাট বলে । ট্রাই-কাম্পিড বা ত্রি-পত্র এবং বাই-কাম্পিড বা দ্বি-পত্র-কপাটদ্বয়ের ভেন্ট্রিকল বা ধমনীপার্শ্বদেশ কার্যোপযোগীরূপে সৌত্রিক টানা দ্বারা ভেন্ট্রিকলভাস্কুরস্ পেশী-স্তম্ভ বা কলম্নিকার্নিসহ আবদ্ধ থাকে ।

উপরে আমরা হৃৎপিণ্ড এবং তৎসংশ্লিষ্ট কপাটাদির বিষয় যাহা বর্ণনা করিলাম তাহা হইতে পাঠকগণ বুঝিয়া লইবেন, যে—১ । বৃহদ্রমণী ও তাহার শাখাদির সংকোচনকালে তৎসংলগ্ন অর্ধচন্দ্রাকৃতি কপাটের গঠন ও সংস্থানের কোশলে তদভ্যন্তরস্থ শোণিতের দেহাভিমুখে সরল ও অগ্রগতি হয় । পশ্চাৎগতিতে বাধা পীওয়ায় শোণিতস্রোত ভেন্ট্রিকলে পুনঃ প্রবেশ করিতে পারে না । ২ । রাইট অরিকল বা দক্ষিণ শিরা-কোটরের সংকোচন কালে তন্মধ্যস্থ শোণিত দক্ষিণ-হৃৎপিণ্ডের উভয় কোটর মধ্যস্থ মুক্ত-ত্রি-পত্র-দ্বারের কপাটপথে দক্ষিণ ধমনী-কোটরে বিতাড়িত হয় । স্পিরিয়র ভিনা-কেভা-মুখের চক্রাকার পেশীর সংকোচন এবং ইন্ফিরিয়র ভিনা-কেভার দ্বার সন্নিকটস্থ স-ঝিল্লি-স্তরনির্মিত ইউষ্টেকিয়ান ভাল্বসংস্থানের কোশল বশতঃ শোণিতের পশ্চাৎ বা শিরাভিমুখে গতির বাধা জন্মে । ৩ । বৃহদ্রমণী সংশ্লিষ্ট অর্ধচন্দ্রাকৃতি কপাটের দ্বায়াই পাল্মনারিধমনীর সংকোচন কালে তাহার অর্ধচন্দ্রাকৃতি কপাট রুদ্ধ হওয়ায় শোণিতের ফুসফুসাভিমুখে সরল গতি হইয়া থাকে, তাহার পশ্চাৎ বা দক্ষিণ হৃদ্রমণীকোটরাভিমুখীন গতির বাধা জন্মে । ৪ । হৃৎপিণ্ডের বামধমনী কোটর ও শিরাকোটর মধ্যস্থ বাই-কাম্পিড ভাল্বের অগ্রাণ্ড ভাল্বের দ্বায়া স্বাভাবিক কার্য দ্বারা শোণিতের সরল বা অগ্রগতি হয় ।

আমরা উপরে শোণিতের সরল বা সম্মুখাভিমুখীন গতিবিষয়ে যাহা লিখিয়াছি হৃৎপিণ্ড ও ধমনী সংলগ্ন কপাটের প্রাকৃতিক গঠন ও সংস্থানের উপর তাহা নির্ভর করে । রোগবশতঃ উপরিউক্ত গঠনাদির বিকার ব্যতীত শোণিতের বিষম বা উল্টা গতি হয় না ।

উপরে শোণিত-গতি সম্বন্ধে যাহা লিখিত হইল ক্রণাবস্থায় তাহার বিশেষ

বাতিক্রম দৃষ্ট হইয়া থাকে । এ স্থলে হৃৎপিণ্ডের উভয় অরিকল বা দক্ষিণ ও বাম শিরা-কোটরের বিভাজক প্রাচীরে ফোলেমেন ওভেলি নামে একটি ছিদ্র থাকায় দক্ষিণ অরিকল হইতে সম্পূর্ণ শোণিত ভেন্টিকল ও ফুস্ফুসাদিতে প্রবেশ না করিয়া সাক্ষাৎভাবে বাম হৃৎ-কোটরদ্বয়-পথে বৃহদ-মনীতে প্রবিষ্ট হয় । প্রসবাস্তে ছিদ্র রুদ্ধ হওয়ায় পূর্বকথিত ফুস্ফুসাদি পথে প্রসবাস্ত শোণিত-সঞ্চলন ঘটে । কদাপি ছিদ্রের রোধ না ঘটায় শিরা-রক্ত ধমনীরক্ত সহ মিশ্রিত হইলে শিশুর সায়ানসিস্ বা নীলরোগ জন্মে ।

### হৃৎপিণ্ড-বেস্ট-ঝিল্লি ।

হৃদবহির্বেস্ট-ঝিল্লি বা পেরিকার্ডিয়াম ।—হৃৎপিণ্ডের বহির্বেস্ট-ঝিল্লি পরস্পর চতুঃপার্শ্বে সংলগ্ন দুই স্তরবিশিষ্ট থলি । ইহার অভ্যন্তরীণ স্তর সম্পূর্ণ হৃৎপিণ্ডকে সাক্ষাৎভাবে আবৃত করিয়া আবর্তিত হওয়ায় ইহার দ্বিতীয় স্তর নিম্নিত হয় । দ্বিতীয় স্তর দ্বারা নিকটস্থ বক্ষ-যন্ত্রাদি আংশিকরূপে আবৃত হওয়ার পর তাহা পুনরাবর্তিত হইয়া প্রথম স্তরসহ মিলিত হয় । উভয়ের মিলনে, শূন্যগর্ভ যে থলি জন্মে স্বাভাবিক অবস্থায় তাহার গর্ভ অস্পষ্ট দেখা যায় । থলি-গর্ভ রস-ঝিল্লি আবৃত থাকে । স্নহাবস্থায় স্বল্প রসস্রাব জন্ম থলিগর্ভ সিক্ত থাকায় হৃৎপিণ্ড-গতির সাহায্য হয় এবং নিকটস্থ যন্ত্রাদি সহ ঘর্ষণ জন্ম অনিষ্টের বাধা জন্মে । কোটুর ঐদৃশ্য থাকে । রোগবিশেষে কোটরাভ্যন্তরে অধিকতর রস সংগ্রহ হইলে তাহা একটি রসপূর্ণ থলির আকার ( হাইড্রো-পেরিকার্ডিয়াম ) ধারণ করে ।

হৃদস্তর-বেস্ট-ঝিল্লি বা এণ্ডোকার্ডিয়াম ।—উভয় হৃৎপিণ্ড কোটরের অভ্যন্তরদেশ ও তাহাদিগের কপাট বা ভাল্বাদি যে রস-ঝিল্লি বা সিরাসমেম্ব্রেন দ্বারা আবৃত থাকে তাহাকে এণ্ডোকার্ডিয়াম বলা যায় । স্নহাবস্থায় ইহার স্রাবে হৃৎপিণ্ডের অভ্যন্তরদেশ মেহ-শিক্ত থাকায় হৃৎপিণ্ড এবং শোণিতের পরস্পর সংঘর্ষণবশতঃ হৃৎপিণ্ডের কোন প্রকার বিকার ও

শোণিতের সংযমনাদি অনিষ্ট সম্ভব হয় না । কিন্তু বিল্লির প্রদাহ রোগে কপাটে প্রদাহিক স্ত্রজান (Fibrin) সঞ্চিত হওয়ায় তাহাদিগের গঠন-বিকৃতি ঘটলে শোণিত-সঞ্চালনের বিঘ্নালা ও ফলস্বরূপ নানাবিধ ক্লচ্ছ সাধা এবং অসাধ্য রোগেৎপন্ন হয় ।

আর্টারিয়েল সিস্টেম বা ধমনী-মণ্ডল (চিত্র ৩) ।

নিম্নলি, অল্পজানপূর্ণ এবং উজ্জ্বল-লোহিত শোণিত-বাহী নলাকার নাড়ীকে ধমনী বলা যায় । আর্টারি বা ধমনী হৃৎপিণ্ডের বাম ধমনী-কোটর হইতে শরীরময় পুষ্টিকর রক্ত কখন করে । ধমনীর সংখ্যা বহুতর হইলেও আমরা আবশ্যকানুসারে বিশেষ কতিপয়ের নামাদি উল্লেখ করিব । পাঠার্থীগণ জ্ঞাত থাকিবেন অধিকাংশ ধমনীই তাহাদিগের গম্যব্য শরীর-বস্তুর নামানুসারে আখ্যা প্রাপ্ত হয় ।

এওরটা বা বৃহদ্ধমনী ।—ধমনীমণ্ডলমধ্যে ইহা (চিত্র ৩) সর্বাপেক্ষা বৃহৎ ও মৌলিক ধমনী । ইহা বাম-ধমনী-হৃৎকোটরের উর্দ্ধভাগ হইতে উৎপন্ন হয় । প্রথমে উর্দ্ধাভিমুখী ও পরে আর্চ বা অর্ধ-বলয়বৎ বক্র হইয়া ইহা অধোগামী হইয়াছে । বক্ষ-কোটর হইতে উদরের কটি অংশের প্রায় অধঃসীমা পর্য্যন্ত বৃহদ্ধমনীকে তাহার ঋজু অংশ বলে । ইহা মেরুদণ্ডের বাম-অংশ বাহিয়া অধঃগমনে ডায়াফ্রাম পেশী ভেদ করিয়া থাকে । ডায়াফ্রামের উর্দ্ধস্থ অংশকে বক্ষীয় বা থোরাসিক এবং অধস্থ অংশকে উদরগামী বা এব্ডমিনাল এওরটা বা বৃহদ্ধমনী বলিয়া থাকে । নিম্নে আমরা ইহাদিগের প্রধান প্রধান শাখা-প্রশাখার বিষয় উল্লেখ করিতেছি ।

•থোরাসিক এওরটার শাখাপ্রশাখা ।—ইহার ইনমিনেট আর্টারি নামক শাখা বলয়বৎ অংশ হইতে উৎপন্ন হইয়া দুইটি সাব-ক্লেভিয়ান আর্টারিতে বিভক্ত ও কণ্ঠস্থিষ্ময় পশ্চাতে অবস্থিত । সাবক্লেভিয়ান ধমনী কক্ষদেশে আসিয়া এক্সিলারি আর্টারি নামে কথিত

হইয়াছে; এস্থলে ইহাকে স্পর্শ করা যায়। এই ধমনীই প্রগণ্ডের অভ্যন্তরপার্শ্বে ব্রেকিয়াল আর্টারি বা ধমনী নামে খ্যাত। কল্পহই-সন্ধি-সম্মুখে ইহা দুই অংশে বিভক্ত হইয়া প্রকোষ্ঠের দক্ষিণ পার্শ্ববাহী শাখা রেডিয়াল্ এবং বাম পার্শ্বের তাহা আল্‌নার আর্টারি নাম প্রাপ্ত হইয়াছে। রেডিয়াল ধমনী মণিবন্ধদেশের সম্মুখে স্বল্পাবৃত থাকায় ইহার এই অংশ আমরা নাড়ী পরীক্ষায় বাবহার করিয়া থাকি। প্রকোষ্ঠের উভয় নাড়ীও শাখাপ্রশাখায় বিভক্ত হইয়া ভিন্ন ভিন্ন নামে মণিবন্ধ, কর এবং অঙ্গুলি প্রভৃতিতে শোণিত বহন করে। সাধারণ বা কমন কেরটিড বা নীলা নামক দুইটি ধমনীও এওরটার বক্রাংশ হইতে জন্মগ্রহণ করিয়া স্বাসনালীর উত্তরপার্শ্ব বাহিয়া উক্টে প্রত্যেক এক্টার্ণাল বা বর্হিস্থ এবং ইন্টার্ণাল বা অভ্যন্তরীণ কেরটিড আর্টারি বা ধমনী বলিয়া দুই দুই অংশে বিভক্ত হইয়াছে। এক্টার্ণাল কেরটিড শাখাপ্রশাখা দ্বারা মস্তকস্থঙ্গাদিতে এবং ইন্টার্ণাল কেরটিড ঐরূপে মস্তকাদিতে শোণিত প্রেরণ করে। আমরা খ্রিস্টিক বা বক্ষএওরটার যে সকল প্রধান শাখার বিষয় বলিলাম তাহা-দিগেরই শাখা-প্রশাখা বক্ষের বহিরাভ্যন্তরীণ বন্ধনিচয়ে, মুখমণ্ডলে, শ্রীবাদেশে এবং কর্ণ প্রভৃতিতে শোণিত বহিয়া লইয়া যায়।

এবডমিনেল ( উদর ) এওরটার শাখা প্রশাখা।—উক্টে ডায়াফ্রামের ছিদ্র হইতে নিম্নে চতুর্থ কটিকশেরূপা পর্যন্ত এওরটাংশ এবডমিনেল এওরটা। ভিসিরেল বা অস্ত্রগামী এবং প্যারাইটেল বা উদর-প্রাচীরগামী ইহার এই দুই প্রস্ত শাখা। ডায়াফ্রামের নিকটবর্তী অংশ হইতে সিলিয়াকএক্সিস বলিয়া ইহার একটি স্থূল ও খর্ব পাখা উৎপন্ন হইয়াছে। ইহা গ্যাস্ট্রিক বা আমাশয়গামী, হিপেটিক বা যকৃৎগামী এবং স্প্লিনিক বা প্লীহাগামী ধমনী বলিয়া তিনটি প্রশাখায় বিভক্ত। ইহার ক্ষুদ্রতর শাখাপ্রশাখায় বিভক্ত হইয়া প্যাংক্রিয়াজ, আমাশয়,

বকুৎ এবং প্লীহা প্রভৃতি যন্ত্রে শোণিত প্রদান করে। সুপিরিয়র ও ইন্ফিরিয়র মেমেন্টোরিক আর্টারি বা ধমনী বলিয়া এই এওরটার আর দুইটি শাখাও শাখা-প্রশাখায় বিভক্ত হইয়াছে। তাহার প্রথমটি ক্ষুদ্রান্তর অধিকাংশে ও বৃহদন্ত্রের কিয়দংশে এবং দ্বিতীয়টি ক্ষুদ্রান্তরের উচ্চাংশে এবং বৃহদন্ত্রের নিম্নাংশের কিয়ৎভাগে গমন করিয়াছে।

ইহা ব্যতীতও উদরগামী বৃহদ্ধমনী অথবা তাহার শাখাদি হইতে বৃক্ক প্রভৃতি যন্ত্রগণ শোণিত গ্রহণ করিয়া পরিপুষ্ট হয়।

উদরগামী বৃহদ্ধমনী চতুর্থকটি-কশেরুকার বাম পার্শ্বে দুইটি কমন-ইলিয়ক ধমনীতে বিভক্ত হইয়া শেষ হইয়াছে। এই দুই শাখাকে ইণ্টার্নেল ও এক্সটার্নেল কমন ইলিয়াক বলে। পেরিটনিয়াম, স্যাসপেনশী এবং মূত্রনলীতে ইহার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রশাখা বিতরণ করিয়াছে।

ইণ্টার্নাল ইলিয়ক ধমনীর শাখা-প্রশাখাগণ মূত্রস্থালী, সরলাঙ্গ এবং জরায়ু ও যোনি প্রভৃতিতে শোণিত প্রদান করে। অবটুরেটর আর্টারি প্রভৃতি ইহার অত্যন্ত কতিপয় বিশেষ শাখাও বস্তিকোটরের বিবিধ যন্ত্রে গমন করিয়া থাকে।

এক্সটার্নাল ইলিয়াক ধমনী বস্তিকোটরাভ্যন্তরে এপিগ্যাস্ট্রিক ও সার্কুমফ্লেক্স ইলিয়াক নামে দুইটি বৃহৎ শাখা এবং লসীকাগ্রস্থিনিচয়ে কতিপয় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শাখা প্রদান পূর্বক উরু প্রবেশ করিয়া ফিমুরেল আর্টারি বা ধমনী নাম গ্রহণ করে। উরুর উর্দ্ধ-দুই-তৃতীয়াংশের সম্মুখাভ্যন্তর পার্শ্ব বাহিয়া ইহা তাহার মধ্যতৃতীয়াংশের অধঃসীমায় পাব্লিটিয়াল আর্টারি নামে জাহ্নসন্ধি পশ্চাতে অবস্থিত হয়। উল্লিখিত ধমনী নিকটস্থ উপাদানাদিতে ভিন্ন ভিন্ন নামীয় শাখা-প্রশাখা প্রদান করিয়াছে। জাহ্নসন্ধিপশ্চাতে পাব্লিটিয়াল আর্টারি এণ্টিরিয়ার টিবিয়াল এবং পস্টিরিয়ার টিবিয়াল আর্টারি বলিয়া দুই ভাগে বিভক্ত হইয়া প্রথমটি জাহ্নসন্ধির

সম্মুখ ও দ্বিতীয়টি তাহার পশ্চাদ্ভিকের উপাদানাদিতে শাখাপ্রশাখা প্রদান করে । পুনরপি ইহারা পদে আসিয়াও ভিন্ন ভিন্ন নামের বহুতর শাখায় বিভক্ত হইয়া পদের বিবিধ অংশের পুষ্টিসাধন করিতেছে ।

এস্থলে জ্ঞাতব্য যে, জ্বৎপিণ্ডের দক্ষিণ বা শিরাপার্শ্বের ভেটিকল হইতে উৎপন্ন শোণিতনাড়ী ক্রমক্রমে অবিশুদ্ধ ও নীল-লোহিত শোণিত বহন করিয়া ও পাল্‌মারি ধমনী এবং ক্রমক্রমে হইতে উৎপন্ন শোণিতনাড়ী জ্বৎপিণ্ডের বাম অরিকল বা ধমনীপার্শ্বের বিশুদ্ধ ও উজ্জল-লোহিত শোণিত বহন করিয়া ও পাল্‌মারি ভেইন বা শিরা নাম প্রাপ্ত হইয়াছে ।

ধমনীমণ্ডলের ক্রিয়া ।—জ্বৎপিণ্ডের বাম ভেটিকল বা ধমনী-কোটর হইতে নিম্নলিখিত পোষণরসবাহী ও অল্পজানপূর্ণ উজ্জল-লোহিত শোণিত বহন করা মাত্র ইহাদিগের কার্য্য । ধমনীস্থিত শোণিতদ্বারা কোন প্রকার জৈবকার্য্য সাধিত হয় না ।

ক্যাপিলারি-সিস্টেম বা কৈশিক-রক্ত-বহা-নাড়ী-মণ্ডলী ।

—উপর উক্ত ধমনীমণ্ডল অগণ্য ও ক্ষুদ্রাদপি ক্ষুদ্রতম শাখাপ্রশাখায় বিভক্ত হইয়া অনুবীক্ষণযন্ত্রগ্রাহ্য ও হৃদয়তম রক্ত-বহা-নাড়ীতে পরিণত হয় । তাহাদিগকে ক্যাপিলারি ভেসল্‌স বা কৈশিক-রক্ত-নাড়ী বলা যায় ! ইহাতেই শরীরোপাদান ও শোণিত মধ্যে উপাদানবিনিময় প্রভৃতি জৈবরাসায়নিক ক্রিয়া \* অথবা দেহোপাদানের পোষণ ও শোষণ ক্রিয়া সম্ভবপাদিত হয় । কেশাদি কতিপয় উপাদান ব্যতীত ইহারা সমগ্র শরীরেই বিস্তারিত থাকে ।

ভিনাস সিস্টেম বা শিরামণ্ডলী ।—কৈশিক নাড়ীমণ্ডলী হইতে সংগৃহীত অপকৃষ্ট, অপচূরঅল্পজানযুক্ত, গৃহীতসার এবং নীল-লোহিত রক্তবাহী নাড়ীমণ্ডলী, শিরামণ্ডলী বলিয়া কথিত । উপরি লিখিত কৈশিক নাড়ীমণ্ডলীস্থ শোণিত দেহোপাদান মধ্যে পুষ্টিকর ও নিম্নলিখিত এবং

\* জীবিত জন্তুবদেহে পুনরুপাদানাদি রাসায়নিক সংযোগ বিচ্ছেদাদি ক্রিয়াকে জৈব রাসায়নিক ক্রিয়া বলে ।

গৃহীতসার সমল পদার্থের আদান-প্রদান বশতঃ তদ্বাহিত শোণিত অকস্মাৎ এবং দূষিত হইয়া যায়। কৈশিক নাড়ীগণ ক্রমে সংমিলিত হইয়া বৃহত্তর শিরা-নাড়ী উৎপন্ন করায় তাহাতে ঐ শোণিত সংগৃহীত হয়। অবশেষে তাহারা ইন্ফিরিয়র ভিনা-কেভা এবং সুপিরিয়র ভিনা-কেভা বলিয়া দুইটি অন্তিম নাড়ীতে একত্রীভূত হওয়ায় তদ্বারা পোষণোপাদানহীন বিবর্ণ শিরা-শোণিত জংপিণ্ডে পুনরাবর্তন করে। শৈথিল্য নাড়ীগণকে ভেইনস বা শিরা বলা যায়। অনেক শিরা ধমনী সহ একপথগামী এবং উভয়ে একই নামে আখ্যাত।

শিরানিচয় সিস্টেমিক বা সর্কাস্কীন এবং পাল্মনারি বা ফুসফুসঙ্গামী। — যাহারা শরীর সাধারণে বিস্তৃত থাকিয়া দক্ষিণ অটিকল বা শিরাকেটরে অবিভক্ত শোণিত বহন করে, তাহাদিগকে সিস্টেমিক বা সর্কাস্কীন এবং যাহারা ফুসফুস হইতে বিভক্ত শোণিত বাম অটিকল বা শিরা-কেটরে বহন করিয়া লইয়া যায় তাহাদিগকে পাল্মনারি বা ফুসফুসীয় শিরা-মণ্ডলী বলে। অনেক শিরা, শরীরের বাহ্যদেশে কেবল স্বগাবুত থাকায় তাহারা নীলবর্ণ দৃষ্টিবৎ প্রতীয়মান হয়। অভ্যন্তরীণ শিরাগণ অধিক স্থলে ধমনী ও স্নায়ুসহ একই শিদ বা বাল্লি-আবরণাভ্যন্তরে অবস্থিত করে। ধমনী ও শিরা মধ্যে শোণিত-বর্ণের বিভিন্নতা বাতীতও অল্প প্রভেদ এই যে, ধমনীমণ্ডলের এওরটা বা বৃহদ্ধমনীর জংপিণ্ডসহ সংযোগস্থলে একটিমাত্র ভালন বা কপাট আছে। শিরা বহুতর স্থলে কপাট সংযুক্ত। উভয়ের কপাটই সেমিলুনর বা অর্দ্ধচন্দ্রাকৃতি। প্রভেদ এই যে, শিরা-কপাট জংপিণ্ড-ভিত্তিতে উন্মুক্ত এবং তাহার বিপরীত দিকে রক্ত হওয়ায় শোণিতেব জংপিণ্ডভিত্তিমুখীন ভিন্ন বিপরীত গতি হয় না। ধমনীকপাট উহার বিপরীত ভাবে কার্য্য করে।

কতিপয় বিশেষ শিরা ও তাহাদিগের ক্রিয়াাদ। —  
সুপিরিয়র ভিনা-কেভা নামক শিরা শরীরের উর্দ্ধার্দ্ধের সমুদয় শোণিত



সংগ্রহ করিয়া দক্ষিণ অরিকল বা শিরা-কোটরের উদ্ধাংশে প্রবেশ করে। ইন্ফিরিয়র ভিনা-কেভা শিরামধ্যে বৃহত্তম। ইহা শরীর-নিম্নার্দ্ধের অথবা ডায়াফ্রাগমপেশী-অধস্থ শরীর-াংশের শোণিত সংগ্রহ করিয়া হৃৎপিণ্ডের শিরা-কোটরের নিম্ন পশ্চাদংশে প্রবেশ করে। ইহার প্রবেশদ্বারে যুফ্ট-কিয়ান ভাল্ব নামে একটি কপাট দেখিতে পাওয়া যায়। গ্রীবার প্রত্যেক সম্মুখ ও কিঞ্চিং পার্শ্বদেশে তিনটি জাগুলার ভেইন বা শিরা বর্তমান আছে। তন্মধ্যে এট্রিয়র বা সম্মুখ জাগুলার শিরা স্পষ্ট প্রতীয়মান হয়। অবস্থা বিশেষে ইহাতে স্পন্দনও অনুভূত হইয়া থাকে।

পোর্টেল সিস্টেম অব্ ভেইনস বা যকুচ্ছিরামণ্ডলী।—

সরলাস্ত্র, বৃহদস্ত্রের বি-বক্র ভাঁজ বা সিগ্নাইড ফ্রেক্সার এবং ডিসেণ্ডিং কোলন হইতে শোণিত সংগ্রহকারী শিরাগণ ইন্ফিরিয়র মেসেন্টারিক ভেইন বা শিরা নিষ্কাশন করে। ক্ষুদ্রান্ত্র, সিকমি বা অন্ধান্ত্র এবং বৃহদস্ত্রের উদ্ধগামী ও সমস্তরাল অংশ হইতে শোণিত বহনকারী শিরানিচয়ের সংমিলনে সুপিরিয়র মেসেন্টারিক শিরা উৎপন্ন হয়। প্রাহার অভ্যন্তর হইতে আগত ৫৬টি শিরা-সযোগোবৎপন্ন বৃহৎ শিরাকে স্প্লীনিক ভেইন বলে। উপরি উক্ত সুপিরিয়র ও ইন্ফিরিয়র মেসেন্টারিক এবং স্প্লীনিক শিরাগণের সংমিলনে পোর্টাল ভেইন জন্মে। পথে ইহা গ্যাস্ট্রিক, করনারি বা আমাশয়িক শিরা হইতে শোণিত গ্রহণ করিয়া যকুৎ অধঃদেশস্থ ট্রান্সভার্স ফিসার বা অনুপার্শ্ব সীতাপথে যকুৎ প্রবেশ করে ও কিঞ্চিং বিস্তৃত হয়। যকুৎমধ্যে ইহা দুইভাগে বিভক্ত হইয়া হিপেটিক ভেইন বা শিরা এবং হিপেটিক ডাক্ট বা পিত্ত-নালী সহ যকুৎ উপাদান মধ্যে শাখা-প্রশাখা প্রদান করে। যকুদভ্যন্তরে ইহা হিপেটিক আর্টারির শাখা হইতে শোণিত প্রাপ্ত হয়।

## লেক্চার. ৭ (LECTURE VII.)

সাকুলেশন অব ব্লাড বা শোণিত-সঞ্চালন-ক্রিয়া ।

পাঠকগণের সম্যক উপলব্ধির জন্ত শোণিত-সঞ্চালনকে সিস্টেমিক বা সার্বসঙ্গী, পাল্মনারি বা ফুসফুসীয় এবং পোর্টাল বা যাকৃতিক এই তিন ভাগে বিভক্ত করা যায় । সার্বসঙ্গী ধমনীমণ্ডলাদির বিষয় স্মরণ করিলে, পাঠকগণের হৃদয়ঙ্গম হইবে যে, হৃৎপিণ্ডের বাম ভেন্ট্রিকল বা ধমনীকোটর হইতে প্রধাবিত শোণিত এণ্ডার্টাডি ধমনী-মণ্ডল, কৈশিক রক্তবহা-নাড়ীমণ্ডল এবং শিরা-মণ্ডল পথে সম্পূর্ণ শরীর পরিভ্রমণ করিয়া স্পিরিয়র ও ইন্ফিরিয়র ভিনা-কেভা দ্বারা হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণাধ্বের দক্ষিণ অরিকল বা শিরা-কোটরে উপনীত হয় । ইহাতে শোণিত একবার দেহচক্র ভ্রমণ করে । ইহাকেই সিস্টেমিক সাকুলেশন বা সার্বসঙ্গী শোণিত-সঞ্চালন বলে । নিদিষ্ট পরিমাণ শোণিত বাম হৃৎকোটর হইতে প্রস্থান পূর্বক সম্পূর্ণ শরীর ভ্রমণ কাঃ যা দক্ষিণ হৃৎকোটরে পুনরাবৃত্তন করিতে অথবা শোণিতের একবার দেহ-চক্র-ভ্রমণে গড়পড়তা প্রায় ৬০ সেকেন্ড (৪০—৬২ সেকেন্ড) বা প্রায় এক মিনিটের প্রয়োজন ।

- শোণিত-সঞ্চালনে হৃৎপিণ্ড এবং তাহার ভাল্‌ব্‌স্ বা কপাটাদির ক্রিয়া ।—আমরা ইতিপূর্বে হৃৎপিণ্ডের সম্পূর্ণ পৃথক, দক্ষিণ ও বাম দুইটি বৃহত্তর, এবং উর্দ্ধ অরিকল ও অধঃ ভেন্ট্রিকল বলিয়া তাহার প্রত্যেকটির দুই দুইটি করিয়া অসম্পূর্ণ ও ক্ষুদ্রতর কোটরের বিষয় বলিয়াছি । হৃৎপিণ্ড একটি পেশীগঠিত যন্ত্র । আমরা বাম অরিকল বা শিরা-কোটর হইতে শোণিত-সঞ্চালনের বর্ণনা আরম্ভ করিব ।

হৃৎপিণ্ড-পেশীর বা হৃৎপিণ্ডের, সমকালসাধ্য সঙ্কোচন-প্রসারণই শোণিত-সঞ্চালনের মূলশক্তি । সরলভাবে দেখিলে তাহাতে হৃৎপিণ্ড-কোটরাদির নিম্নলিখিত ক্রমে ক্রিয়া হইয়া থাকে । ইহা বুঝিবার জন্য হৃৎপিণ্ডের এবং তাহার অংশাদির পূর্ব বর্ণিত নিশ্চাণ ও সমাবেশাদির প্রতি লক্ষ্য রাখা নিতান্ত প্রয়োজনীয় । বাম অরিকল হইতে ক্রিয়ার আরম্ভে প্রথমে :—

১। বাম অরিকলের সঙ্কোচন—২। তদভ্যন্তরস্থ শোণিতের নিষ্কসন বা চাপিত হওন—৩। শোণিত চাপে বাম হৃৎকোটরদ্বয়মধ্যস্থ বাইকাম্পিড বা দ্বি-পত্র-কপাটের উন্মোচন—৪। শোণিতের বাম ভেন্ট্রিকলে প্রবেশ, ও সঙ্গে সঙ্গে ভেন্ট্রিকলের প্রসারণ—৫। ভেন্ট্রিকলের শোণিত-পূর্ণা-বস্থা—৬। ভেন্ট্রিকলের সঙ্কোচন—৭। তদভ্যন্তরস্থ শোণিত-নিষ্কসন বা তাহা চাপিত হওয়ায় শোণিতের অগ্র-পশ্চাৎ উভয় দিকে প্রধাবন—৮। শোণিতের পশ্চাৎ চাপে দ্বি-পত্রিক কপাট দ্বারা ভেন্ট্রিকল-অরিকল-দ্বারের রোধ (কপাট-পত্রের ভেন্ট্রিকল দেশে পেশী-স্তম্ভের টানা থাকায় পত্র উন্টাইয়া অরিকল প্রবেশের ও দ্বার পুনরুন্মোচনের বাধা) এবং শোণিতের অগ্রগতি—৯। সেমিলিউনার বা অর্ধচন্দ্রাকার কপাটযুক্ত ভেন্ট্রিকল-এওরটা-মধ্য-দ্বারের উন্মোচন ;—১০। এওরটা বা বৃহদ্রমণীপ্রমুখ ধমনী-মণ্ডলে শোণিতের প্রবেশ—১১। শোণিত চাপ এবং কৈশিক নাড়ী-মণ্ডলের স্ফূর্ত্যবশতঃ শোণিত-গতির বিশেষ বাধা হওয়ায় ধমনীমণ্ডলের বিস্তার বা স্ফীতি—১২। ভেন্ট্রিকলের প্রসার, ধমনী-মণ্ডলের সঙ্কোচন অথবা প্রতিক্রিয়া বশতঃ স্বাভাবিক অবস্থায় পুনরাবর্তন ;—১৩। সেমিলুনার কপাটের গঠন বিশেষতাজ্ঞাৎ ভেন্ট্রিকল-এওরটা-দ্বারস্থ কপাটের রোধ ;—১৪। শোণিতের পশ্চাদ্ গতির বাধা ও অগ্রগতি—১৫। ধমনী-মণ্ডলের পূর্ব কথিত স্ফীতি এবং প্রতিক্রিয়ায় স্বাভাবিক অবস্থায় পুনরাবর্তন বশতঃ ধমনী-মণ্ডলে, বিশেষতঃ মণিবন্ধসম্মুখে রেডিয়াল বা প্রকোষ্ঠ-ধমনীতে নাড়ীস্পন্দনের উৎপত্তি ;—১৬। শোণিতের কৈশিক নাড়ী-মণ্ডলে প্রবেশ ;—১৭। শোণিত ও দেহোপাদানমধ্যে জৈব-

রসায়নিক ক্রিয়া এবং পোষণোৎকরণহীন পদার্থ, পুষ্টিকর পদার্থ ও অল্প-জ্ঞানাদিগ্ধে আদান-প্রদান প্রভৃতি জ্ঞাত শোণিতের বর্ণাদি বিষয়ক অপকৃষ্টতা-সাধন ;—১৮ । অবিশুদ্ধ নীল-লোহিত শোণিতের শিরা-মণ্ডলী-প্রবেশ ;—১৯ । শিরাস্থ সেমিলুনার ভাল্‌বের উন্মোচন, শিরাপেশীর কিঞ্চিৎ সঙ্কোচন ও দৈহিক পেশী-সঙ্কোচন জ্ঞাত শিরায় চাপ প্রভৃতি বশতঃ শোণিতের হুংপিণ্ডাভিমুখীন অগ্রগতি ;—২০ । দক্ষিণ অরিকলসংলগ্ন হুপিঁরিয়র ও ইনফিরিয়র ভিনা-কেভা পথে শোণিতের দক্ষিণ অরিকল-প্রবেশ ;—২১ । শোণিতপূর্ণ দক্ষিণ অরিকলের সঙ্কোচনবশতঃ ট্রাই-কাম্পিড বা ত্রি-পত্র-কপাটের উন্মোচন—২২ । উভয় ভিনাকেভা-দ্বারের রোধ ও শোণিতের পশ্চাদ্গতির বাধা—এবং ২৩ । প্রসারোন্মুখ দক্ষিণ ভেন্টিকলের ক্রম প্রসার ও তাহাতে শোণিতের প্রবেশ ।

• পাঠার্থীর জ্ঞাত থাকা আবশ্যক যে, উক্ত ক্রিয়ানিচয় যেরূপ একৈক ও স্বতন্ত্রভাবে লিখিত হইল প্রকৃত পক্ষে তদ্রূপ স্বতন্ত্রভাবে হয় না । একটির শেষ না হইতেই প্রায় অণুটি আরম্ভ হয়, তাহা ক্রমে প্রকাশ পাইবে । •

• হুংপিণ্ডের “সাউণ্ড” বা “শব্দ” এবং “ইম্পাল্‌স্” বা “উদ্‌ঘাত” ।—আমরা বক্ষের হুংপিণ্ডপ্রদেশের বিশেষ বিশেষ স্থানে কর্ণ স্থাপন করিলে স্বল্প ব্যবধান দুইটি শব্দ শুনিতে পাই । শব্দের পর স্বল্প বিশ্রাম ধিটে । চিকিৎসকমণ্ডলী “লাব্” শব্দ দ্বারা প্রথমটিকে এবং “ডাব্” শব্দ দ্বারা দ্বিতীয়টিকে বিশেষতা প্রদান করিয়াছেন । এই শব্দ-দ্বয়ের কারণ ও তাহাদিগের আনুষঙ্গিক ঘটনাবলীর বিষয় জ্ঞাত হইলে আমরা হৃদরোগ বিষয়ক অনেক তথ্য অবগত হইতে পারি । নিয়ে আমরা তদ্বিষয়ের আলোচনা করিতেছি :—

হুংপিণ্ডের “প্রথম শব্দ” ইম্পাল্‌সের সম-সাময়িকরূপে আরম্ভ হইয়া মণিবন্ধ-নাড়ী-স্পন্দনের অব্যবহিত পূর্বে শেষ হয় । ত্রি-পত্র এবং দ্বি-পত্র

কপাটদ্বয়ের কম্পান জনিত ফলফল শব্দ ইহার প্রধান কারণ । কিন্তু ভেট্রিকলের সংকোচনবশতঃ বৃহদধমনী এবং পাল্‌মনারী ধমনীতে শোণিত প্রবেশ করায় তাহাদিগের প্রাচীরের হঠাৎ আতঁতাবস্থাও ইহার কিঞ্চিৎ সাহায্য করিয়া থাকে । সেমিলুনার কপাটদ্বয়ের হঠাৎ রোধ “দ্বিতীয় শব্দের” কারণ ।

হৃৎপিণ্ডের ভেট্রিকল বা ধমনী-কোটরদ্বয়ের প্রত্যেক সংকোচন আরম্ভের সঙ্গে সঙ্গে বক্ষ-প্রাচীরে হৃৎপিণ্ডের একটি করিয়া ক্ষুদ্র আঘাত অনুভূত হয় । ইহাকে হৃৎপিণ্ডের “ইম্পাল্‌স্‌” বা “উদ্‌ঘাত” বলা হয় । ভেট্রিকল বা ধমনী-কোটরের সংকোচনবশতঃ তাহাদিগের পোল্যাকার ধারণ এবং হৃৎপিণ্ডের ঈষৎ বক্রতা ও তন্নিবন্ধন বক্ষে আঘাত ইহার প্রধান কারণ । ষ্টার্গাম বা বুক্‌স্‌টির ১২ ইঞ্চি বামে এবং ৫ম ও ৬ষ্ঠ পশ্চিম মধ্যদেশে ইহা সাধারণতঃ অনুভূত হয় । কিন্তু ব্যক্তি-বিশেষের শরীরায়তন এবং অবস্থানের তারতম্যানুসারে ইহার তারতম্য হয় ।

পাল্‌স্‌ ( pulse ) বা নাড়ী-স্পন্দন ।—ভেট্রিকল বা হৃৎপিণ্ডধমনীকোটরের সংকোচন বশতঃ ধমনীমণ্ডল সবিচ্ছেদ শোণিত স্রোতকে এক টানা গতিতে পরিণত করে । ইহাতে ধমনীমণ্ডলে একটি নিয়মিত, ছন্দবিশিষ্ট ও সমভাবাপন্ন স্পন্দনোৎপন্ন হয় । তাহাকে “নাড়ী-স্পন্দন” বা “পাল্‌স্‌” বলে । কৈশিকনাড়ী-মণ্ডলকর্তৃক শোণিত গতির বাধা প্রযুক্ত ধমনীর স্ফীতি, কোন কোন ধমনীর স্বভাব ধারণ, কাঁহারও বা ঈষৎ বক্রতাপ্রাপ্তি ইহার কারণ । মণিবন্ধ সম্মুখে নাড়ী অস্থির উপরি অবস্থিত এবং স্বম্ভাবিত থাকায় চিকিৎসকমণ্ডলী এই স্থানেই সাধারণতঃ নাড়ী পরীক্ষা করিয়া থাকেন । নাড়ী সম্বন্ধে নিম্নলিখিত কতিপয় বিষয় অবশ্য জ্ঞাতব্য :—

## • ফুস্ফুসীয় শোণিত-সঞ্চালন।

### ১। স্পন্দন সূচ্য—

ক্রণাবস্থায় •	মিনিটে গড়পড়তা নাড়ীস্পন্দন	১৫০
প্রসবের অব্যবহিত পক্ষ ”	”	১৩০-১৪০
বয়সের প্রথম বৎসর ”	”	১৩০-১১৫
ঐ দ্বিতীয় ঐ ”	”	১১৫-১০০
ঐ তৃতীয় ঐ ”	”	১০০-৯০
নান্দিক সাত বৎসরে ”	”	৯০-৮৫
ঐ চৌদ্দ ঐ ”	”	৮৫-৮০
পূর্ণযৌবনকালে ”	”	৮০-৭৫
বৃদ্ধকালে ”	”	৭০-৬০
স্থবিরাবস্থায় ”	”	৭৫-৬৫

২। নাড়ীস্পন্দনশক্তি—নাড়ী কঠিন, লক্ষ্যমান অথবা ক্ষীণ; ইহা দ্বারা হৃৎপিণ্ড শক্তি অনুমিত হয়।

৩। নাড়ীর নিয়মিত কি অনিয়মিত গতি—ইহাদ্বারা হৃৎপিণ্ড গতির অনিয়ম, কার্যের শক্তি অথবা ছন্দবিষয়ক তারতম্য অনুমিত হয়।

৪। নাড়ীর স্বাভাবিক আততভাব (Tension)—ইহা দ্বারা শোণিত-স্রোতের ধারাবাহিকত্ব রক্ষা হওয়ায় কৈশিক নাড়ী ও শিরাপথে শোণিত-স্রোত নির্বাহিত থাকে।

পাল্মনারি সার্কুলেশন বা ফুস্ফুসীয় শোণিত-সঞ্চালন।  
—হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ ভেটিকল বা ধমনী কোটরদ্বারা নিষ্কাশিত শোণিত পাল্মনারি সুমিলুনায় বা অর্ধচন্দ্রাকৃতি কপাট অতিক্রম করিয়া পাল্মনারি ধমনীপথে ফুস্ফুসের কৈশিক নাড়ীতে প্রবেশ লাভ করে। ফুস্ফুসের বায়ু কোষ এবং ক্ষুদ্রতম শ্বাসনলীস্থ শোণিতের শ্বাসবায়ু সহ সংজব ঘটায় বায়ু এবং শোণিতমধ্যে অক্সিজেন ও অকার্বিক অক্সিজেন প্রদান ইহা শোণিত পরিষ্কৃত, অক্সিজেনপূর্ণ ও উজ্জ্বল-লোহিতবর্ণ হয়। এবস্থিধ শোণিত

পাল্মনারি শিরাপথে পুনঃ হৃৎপিণ্ডের বাম শিরাকোটরে প্রবেশলাভ করায় পাল্মনারি শোণিতসঞ্চলন সম্পন্ন হয় ।

**পোর্টাল বা যাকৃতিক শোণিত-সঞ্চলন ।**—উপরে আমরা যে দুইটি শোণিত সঞ্চলনের বিষয় বর্ণিত করিয়াছি তাহাদিগকে প্রধান বা মোলিক বলা যায় । কেননা উভয়েই একবার মাত্র কৈশিক নাড়ীভ্রমণ করিয়া হৃৎপিণ্ডে পুনরাগত হয় । আমরা অত্র একটি শোণিতসঞ্চলন লক্ষ্য করিয়া থাকি । তাহাতে শোণিত একবার স্প্লীনিক, মেসেন্টারিক ও গ্যাস্ট্রিক বা আমাশয়িক ধমনী প্রভৃতি পথে আমাশয়াদি পরিপাক-যন্ত্র প্রভৃতির কৈশিক নাড়ীতে বিস্তৃত হয় । পরে পোর্টাল শিরাপথে যকৃতের কৈশিক নাড়ীতে পুনঃরায় বিস্তৃত হইয়া অবশেষে ইন্ফিরিয়র ভিনাকোভা দ্বারা হৃৎপিণ্ডে প্রবেশ করে । পোর্টাল শিরায় সংগৃহীত শোণিতের যকৃত-কৈশিক নাড়ী ভ্রমণান্তর হৃৎপিণ্ডে পুনঃ প্রবেশকে পোর্টাল শোণিত-সঞ্চলন বলে ।

**ফিট্যাল সার্কুলেশন বা ভ্রণ-শোণিতসঞ্চলন ।**—ভ্রণের এবং প্রসবান্তর শিশুশরীরের শোণিত সঞ্চলনमध्ये বিলক্ষণ বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় । ভ্রণশরীরের শোণিতসঞ্চলনযন্ত্রের বিশেষতার উপলক্ষি হইলে তদ্বিষয় সমাক-বোধগম্য হইবে । নিম্নে তাহার উল্লেখ করা যাইতেছে :—

**ভ্রণ-শোণিত-সঞ্চলন-যন্ত্রের বিশেষতা ।**—শোণিত-সংশোধন এবং পরিপাকারাদি ক্রিয়াবিষয়ে ভ্রণ সর্বতোভাবে জননীর অধীন । অতএব ভ্রণশরীরে শোণিত সংশোধনাদির আবশ্যিকতা না থাকায় শোণিতের ভ্রমণ পথের বিশেষ স্বাতন্ত্র্য ঘটে । তাহা নিম্নে প্রদর্শিত হইল :—

১। হৃৎপিণ্ডবিষয়ক প্রধান স্বাতন্ত্র্য—ফলোমেন ও ভেন্ট্রিকল বা ছিদ্র বিশেষ দ্বারা উভয় শিরা হৃৎকোটরের সংযোগ ।

২। ধমনীবিষয়ক স্বাতন্ত্র্য—ডাক্টাস আর্টারিয়ুস বা প্রণালী বিশেষ দ্বারা পাল্মনারি আর্টারি ও এওরটার আর্ট বা বলব্রাংশের সংযোগ । ইলিয়াক আর্টারি বা ধমনীদ্বয় হইতে আম্বিলিকেল বা হাইপগ্যাস্ট্রিক

আরটারি বলিয়া ধমনী উৎপন্ন হয়। তাহারা মূত্রস্থলীর উভয় পার্শ্ব বাহিয়া আস্থিলিকেল বা নাভীপথে উদ্ভব পরিত্যাগ করে। পরে আস্থিলিকেল-ভেইন বা শিরাজড়িত করিয়া ইহার প্লাসেন্টা বা জরায়ুকুস্মে প্রবিষ্ট হয়।

৩। ভেইন বা শিরা-বিষয়ক স্বাতন্ত্র্য—আস্থিলিকেল শিরা দ্বারা জরায়ু-কুস্ম যকৃৎ ও পোর্টাল শিরা সহ সংযুক্ত। ডাক্তার ভিনসাস নামক প্রণালী দ্বারা জরায়ু-কুস্ম ইন্ফিরিয়র ভিনাকেন্টা হইতে শোণিত গ্রহণ করে।

জন্মসময়ে শোণিত-সঞ্চালন-যন্ত্রের পরিবর্তন।—১। জরায়ু কুস্মের বিচ্যুতি ও তৎপথে শোণিত-সঞ্চালনের অভাববশতঃ শিশুর মাতৃবিচ্ছেদ; ২। জন্মের পরে প্রায় দশ দিবসমধ্যে ফরেমেন ওভেলির রোধ; ৩। জন্মের পরে ইহাতে দশ দিবসমধ্যে ডাক্তাস আরটারিয়সাসের শুষ্কতা ও রোধ; ৪। আস্থিলিকেল বা হাইপগ্যাস্ট্রিক আরটারি বা ধমনীর মূত্রস্থলী পর্যন্ত অংশ পিরিয়র ভেসিক্যাল ধমনী নামে বর্তমান থাকে। মূত্রস্থলী হইতে নাভী পর্যন্ত অংশ শুষ্ক ও রুদ্ধ হইয়া মূত্রস্থালীর এন্টারিয়র লিগামেন্ট বা বন্ধনীতে পরিণত হয়। নাভী হইতে জরায়ু-কুস্ম পর্যন্ত অংশ পণ্ডিত্যুক্ত হয়; এবং ৫। আস্থিলিকেল-ভেইন বা শিরা ও ডাক্তাস ভিনসাস উভয়েই শুষ্ক। প্রথমটি রজ্জুবৎ যকৃতের রাউণ্ডলিসামেন্ট বা বন্ধনীতে পরিণত হয় অপরটি রজ্জুর আকারে থাকিয়া যায়।

• জ্রণের শোণিত-সঞ্চালন।—আস্থিলিকেল আরটারি বা ধমনী দ্বারা জ্রণ শরীর হইতে অবিশুদ্ধ শোণিত জরায়ু-কুস্মপথে গর্ভিণী শরীরে পুনরাগত হইলে তাহা বিসৃদ্ধীভূত ও অল্পজানপূর্ণ হইয়া জরায়ু-কুস্মে পুনর্সঞ্চিত হয়। বিসৃদ্ধ শোণিত জরায়ু-কুস্ম হইতে আস্থিলিকেল শিরা-পথে যকৃতের নিম্নপ্রদেশে উপনীত হইয়া দুই ভাগে বিভক্ত হয়। এক অংশ



ডাক্টাস ভিনসাস দ্বারা সাক্ষাৎভাবে এবং অপরাংশ পোরটাল শিরার শাখাপ্রশাখা দ্বারা যকুতে বিস্তৃত ও পুনঃ সংগৃহীত হওয়ায় গোণভাবে ইনফিরিয়রভিনাকেভাতে প্রবেশ করে । মিলিত শোণিত-স্রোত এবং শরীর নিয়ার্ক ও নিম্ন সীমা হইতে বাহিত শোণিত ইনফিরিয়র ভিনাকেভা দ্বারা দক্ষিণ অরিকল বা শিরা-কোটরে নীত হয় । অপরাংশ মস্তক, গ্রীবা এবং উর্দ্ধাঙ্গাদি হইতে সুপিরিয়র ভিনাকেভায় সংগৃহীত শোণিতও তদ্বারা উপরি-উক্ত শিরাকোটরে প্রবেশ করে । শোণিতের উভয় স্রোত মিশ্রিত হয় না । সুপিরিয়রভিনাকেভা আনীত কিঞ্চিৎ আবিশুদ্ধ শোণিতের প্রায় সর্বাংশই ত্রি-পত্রিকদ্বারপথে দক্ষিণ ধমনীকোটরে উপনীত হয় । তথা হইতে পাল্মনারি আটারি বা ধমনীপথে তাহার স্বল্পাংশ ফুস্ফুসের কৈশিক-নাড়ী ভ্রমণ করিয়া পাল্মনারি শিরায় সংগৃহীত এবং বাম শিরা-কোটরে নীত হয় । কিন্তু ইহার অধিক ভাগ পাল্মনারি ধমনী হইতে ডাক্টাস আর্টা-লিস্ক্যান্স পথ বাহিয়া এওর্টা বা বৃহদধমনী-মূলে প্রবেশ করে । পূর্ব কথিত ইনফিরিয়র ভিনা কেভা বাহিত শোণিত দক্ষিণ-প্লিরা-কোটরে নীত এবং যুক্তেকিয়ান ভাল্‌ব বলিয়া প্লৈয়িক বিল্লি-স্তর দ্বারা ‘চালিত’ হইয়া ফরেমেন ওভেলিপথে বাম শিরা-কোটরে উপনীত হয় । তাঁহা হইতে বাম ধমনীকোটরে প্রধাবিত ও সিমিলুলার কপাটবিশিষ্ট দ্বার পথে এওর্টায় উপনীত হয় ; এই শোণিতের অধিক ভাগ মস্তক ও গ্রীবায় এবং স্বল্প ভাগ বাবতীয় শরীরাংশে সঞ্চালিত হয় । সুপিরিয়র ভিনা কেভা বাহিত ও এওর্টামূলে নিষ্কিপ্ত শোণিতও উপরিউক্ত ইনফিরিয়র ভিনা কেভা আনীত শোণিত সহ মিশ্রিত হইয়া তাহার অধিক ভাগ দেহের কাণ্ডভাগে ও ‘অগ্রাঙ্গ অংশে’ সঞ্চালিত হয় । কিয়দংশ আস্থিলিকেল আটারি বা ধমনী দ্বারা জরায়ু-কুস্থলে নীত হওয়ায় বিগুদীভূত হইয়া আস্থিলিকেল শিরাপথে যকুতেব্দ অধঃঅংশে পুনরুগত হয় ।

ইতিপূর্বে শোণিত সম্বন্ধে আমরা বাহা বিবৃত করিয়াছি তাহাতে পাঠক-

বর্ণের অবশ্যই হৃদয়ঙ্গম হইয়া থাকিবে যে, দেহোপাদান নিষ্ঠুরের দৈনন্দিন পুষ্টি-সাধন এবং সিক্রিটরি বা আবশ্যকনিচয়ের কার্য্যাত্মকীয় বস্তুর প্রদান ইহার কার্য্য । এই সৰ্ব্বল কার্য্য সম্পাদন করিয়া শোণিতের কিঞ্চিৎ পোষণোপকরণহীনতা জন্মে এবং তাহাতে পোষণোপাদানহীন বস্তু বা মলের সংযোগ ঘটে । এজন্ত শোণিতের পোষণ-শক্তিরক্ষার্থ তাহা হইতে শোষণোপকরণহীন বা মল পদার্থের নিঃসারণের ব্যবস্থা থাকা অবশ্যসম্ভাবী বলিয়া জানিতে হইবে । পরিপাক ও শোষণ ক্রিয়া দ্বারা প্রথম কার্য্য বা পোষণোপকরণের সংগ্রহাদি হইয়া থাকে । দ্বিতীয় বা মলনিঃসারণাদি কার্য্যার্থ কতিপয় এক্সক্রিটরি বা মল-নিঃস্রাব-যন্ত্রের আবশ্যক হয় । শোণিত পরিকাঙ্কক যন্ত্র-মধ্যে প্রথমে আমরা শ্বাস-যন্ত্র মণ্ডলের বিষয় বর্ণনা করিতেছি ।



## লেকচার ৮ (LECTURE VIII).

স্বর-যন্ত্র এবং শ্বাস-যন্ত্র-গণ্ডল (চিত্র ৩) ।

নাসিকারন্ধ্র এবং অবস্থা বিশেষে মুখ-গহ্বর শ্বাস-যন্ত্রমধ্যে গ্রহণীয় হইলেও উহাদিগের অগ্রাংশ বিশেষ কার্য্য-সংশ্রব থাকায় উহার স্থানান্তরে বর্ণিত হইবে। এঁহলে আমরা শ্বাস-যন্ত্রের অগ্রাংশ অংশের বর্ণনা করিতেছি—

স্বর-যন্ত্র ।—ল্যারিংস্ বা কণ্ঠ-নলীকে স্বর-যন্ত্র বলা যায়। উর্দ্ধে জিহ্বামূল ও নিম্নে ট্রেকিয়া বা কণ্ঠ-নলীকে স্বর-যন্ত্র বলা যায়। গ্রীবার উর্দ্ধ-সম্মুখে ইহা অবস্থিত। কণ্ঠার সম্মুখভাগ কিঞ্চিৎ উচ্চ থাকায় ইংরাজিতে তাহাকে “এডাম্স্ এপল্” বলে। কণ্ঠনলীর পশ্চাদ্দেশ গলনলীর সম্মুখ সীমা নির্মাণ করে। ইহা বন্ধনী দ্বারা গ্রথিত ৯ খানি উপাঙ্গ গঠিত ত্রিকোণাকার একটি বাক্সের ভায় যন্ত্র। ইহার অভ্যন্তরদেশ শ্লেষ্মিক ঝিল্লি দ্বারা আবৃত। নানাবিধ পেশী ইহার গতি বিধান করে। শ্বাস-প্রশ্বাস-বায়ুর গত্যাগতির পথপ্রদান ইহার প্রধান কার্য্য হইলেও স্বরোৎপাদন ইহার অগ্রতর গুরুতর কার্য্য। ইহার অধঃ ও উর্দ্ধ উপাঙ্গের অভ্যন্তরপার্শ্বে সংলগ্ন শ্লেষ্মিক ঝিল্লি আবৃত বন্ধনীসহ প্রশ্বাস-বায়ু-সংঘর্ষণ ঘটিত ‘কম্পনে’ শব্দোৎপন্ন হয়। বন্ধনীতে যে পেশীসংযুক্ত থাকে তাহার ‘সংকোচন-প্রসারণ’ বশতঃ বন্ধনীর আততাবস্থা বা টান টান ভাবের নূনাধিক্যাসূচক স্বরের তারতম্য হইয়া থাকে। কণ্ঠা, জিহ্বা, তালু ও ওষ্ঠাদি বাক্য গঠন করে। স্বর-যন্ত্রের উর্দ্ধ দ্বারের পশ্চাতে সংলগ্ন উপাঙ্গ ও শ্লেষ্মিক ঝিল্লি ইত্যাদি নিশ্চিত এবং কতিপয় ক্ষুদ্র পেশী চালিত একটি পত্র আছে, তাহাকে ‘এপিগ্লটিস্’ বা স্বরযন্ত্রোর্দ্ধ কপাট বলে। আবশ্যিকাসূচক ইহা স্বর-যন্ত্রদ্বার বন্ধ করে।

ট্রেকিয়া বা বায়ু-পথ (চিত্র ৩)।—বন্ধনীদ্বারা লম্বভাবে সংলগ্ন আংটির ভায় কতিপয় উপাঙ্গ দ্বারা ইহা গঠিত। ইহার চোঙ্গের ভায় অভ্যন্তর প্রদেশ

শৈল্পিক বিল্লি দ্বারা আবৃত থাকে । ইহা এবং স্বর-যন্ত্রের দুই পার্শ্বে দুইটি কেরটিড ধমনী স্পর্শ ও দৃষ্ট করা যায় । উক্ত স্বর-যন্ত্র, নিম্নে ত্রংকাই বা শ্বাস-নলী এবং পশ্চাতে অগ্ননলী থাকিয়া ইহার সীমা নির্দেশ করে । বায়ু গমনাগমনের পথ প্রদান করাই ইহার একমাত্র কার্য্য ।

ত্রংকাই বা শ্বাস-নলীদ্বয় (চিত্র ৩)।—উপরি উক্ত ট্রেকিয়া নিম্ন সীমায় বৃক্কাস্থির উর্দ্ধ-পশ্চাতে দুই ভাগে বিভক্ত হইয়া বক্ষ-গহবরে প্রবেশ করায় তাহা ত্রংকাই বা শ্বাস-নলী নাম প্রাপ্ত হয় । ইহা দুই ভাগে বিভক্ত । স্থূলতর অংশকে ত্রেক্সিয়ালটিউব বা স্থূলতর বায়ু-নলী এবং সূক্ষ্মতর অংশকে ক্যাপিলারী-ত্রংকাই বা কৈশিক শ্বাসনলী বলা যায় । স্থূলতর অংশই ক্রমে শাখা প্রশাখায় অংশীভূত হইয়া সূক্ষ্মতর বায়ু-নলীতে পরিণত হইয়াছে । বায়ু-গতায়াতের সাহায্য করাই উভয়ের একমাত্র কার্য্য ।

লাঙ্গস্ বা ফুস্ফুস্ (চিত্র ৩) এবং প্লুরা বা ফুস্ফুস্-বেষ্ট-বিল্লি ।—উপরি লিখিত সূক্ষ্মতম বায়ু-নলীগণ তাহাদিগের শেষ সীমায় উপাধি-বলয়হীন । অবশিষ্ট সৌত্রিক জাল, রক্ত-নাড়ী, স্নায়ু-সূত্র এবং শৈল্পিক বিল্লি-গঠিত যে কোষময় শ্বাস-যন্ত্রাংশ দেখিতে পাওয়া যায় তাহাকে লাঙ্গস্ বা ফুস্ফুস্ বলে । বেত্র-ফল অথবা আঙ্গুরের স্তবকাকারে গ্রথিত উপরিউক্ত বৃহত্তর কোষ একটি মাত্র কৈশিক বায়ু-নলীরূপ বৃন্তের অগ্রে সংলগ্ন থাকিয়া ফুস্ফুসের ক্ষুদ্রতম অংশ (চিত্র ৩) নির্মাণ করে । এরূপ বৃহত্তর কোষস্তবকের একত্র সমাবেশে যে ক্ষুদ্রতর অংশ তাহাকে ফুস্ফুসের ক্ষুদ্রতর •ভাগ বা লবুল বলা যায় । কতিপয় লবুল সংযোগে একটি করিয়া বৃহত্তর অংশ বা লোবু নির্মিত হয় । দক্ষিণ ও বাম বলিয়া দুইটি ফুস্ফুস । দক্ষিণ ফুস্ফুসে এরূপ তিনটি এবং বাম ফুস্ফুসে দুইটি বৃহত্তর অংশ বা লোব । বক্ষ-কোটরের দক্ষিণাংশে দক্ষিণ এবং বামাংশে বাম ফুস্ফুস অবস্থিত । উভয় ফুস্ফুসের মধ্যস্থলে ফংসিগু স্থান প্রাপ্ত হয় ।

বহুতর কোষময় সম্পূর্ণ ফুসফুস, স্পন্দবৎ এক একটি বায়ু-পূর্ণ ব্যাগ বা থলির  
 দ্বারা। কোষ নিচয় সূক্ষ্ম ঝিল্লি দ্বারা গঠিত এবং সূক্ষ্ম সৌত্রিক পদার্থ দ্বারা  
 পরস্পর সংলগ্ন। ইহাকে ইন্টার সেলুলার সার্বস্টেন্স বা কোষ-মধ্য পদার্থ  
 বলে। প্রত্যেক কোষকে বায়ু-কোষ বলে। ইহার সূক্ষ্ম প্রাচীর, জালবৎ  
 বা এরিয়োলার এবং স্থিতিস্থাপক বা ইলেস্টিক উপাদান গঠিত। কোষগর্ভ  
 উপত্যক দ্বারা আবৃত। কোষ-প্রাচীরের বহির্দেশে অতীব ঘন  
 বিভ্রান্ত পাল্মোনারি কৈশিক রক্ত-নাড়ী-জাল বিস্তৃত। প্রত্যেক কৈশিক  
 রক্ত-নাড়ীজাল দুই দুইটি করিয়া বায়ু-কোষ-মধ্যে স্থিত হওয়ায় তাহার  
 প্রত্যেক পার্শ্ব কোষস্থ বায়ু-সংস্রবে আইসে।

উপরে বলা হইয়াছে প্রত্যেকটি ফুসফুস একটি করিয়া বায়ু-পূর্ণ থলির  
 স্বরূপ। ইহাদিগের প্রত্যেকটিরই গর্ভ, ক্রমান্বয়ে তৎ-সংলগ্ন ব্রঙ্কাই, ট্রেকিয়ার  
 ল্যারিংস এবং নাসিকা অথবা মুখগহ্বর দ্বারা বহির্কায়ু সহ সংস্রষ্ট।

ফুসফুসের একটি করিয়া রস-ঝিল্লি দ্বারা আবৃত। তাহাকে  
 প্লুরা বা ফুসফুস-বেস্ট-ঝিল্লি বলা যায়। প্রত্যেক ঝিল্লিই ফুসফুস  
 হইতে আবর্তিত হইয়া এবং তৎপার্শ্বের বক্ষ-প্রাচীরের অভ্যন্তরদেশ আচ্ছাদিত  
 করিয়া পুনর্নির্মিত হওয়ায় একটি করিয়া শূন্য গর্ভ-থলি নির্মাণ করে। তাহাকে  
 প্লুরাল ক্যাভিটি বা ফুসফুস-বেস্ট-কোটর বলা যায়। স্বাস্থ্যাবস্থায়  
 কোটর হইতে ক্ষরিত রসে তাহার প্রাচীর সিক্ত থাকায় ফুসফুসের অবিচ্ছিন্ন  
 চালনায় ঘর্ষণবশতঃ অনিষ্ট সম্ভব হয় না। রোগবিশেষে অতিরিক্ত রসস্রাব  
 হইলে প্লুরা-গহবরে রস-সঞ্চয় ঘটিয়া প্লুরিসি রোগ জন্মে।

## লেক্চার ৯ (LECTURE IX.)

### শ্বাস-প্রশ্বাস-ক্রিয়া এবং তদ্বারা বায়ু ও শোণিতের পরিবর্তন ।

বক্ষ-প্রাচীরের অস্থ্যাদি সংলগ্ন পেশীর সংকোচন বশতঃ বক্ষকোষের আয়তনের বৃদ্ধি হয় । তাহাতে ফুসফুসের বায়ু-স্ফোৰ-নিচয়ের স্বীতি নিবন্ধন তদন্ত-স্তরে অধিকতর ও মিশ্রল বায়ু প্রবেশ করে । ডায়াক্রাম-পেশী-সংকোচনও ইহার বিশেষ সাহায্য করিয়া থাকে । এইরূপে বায়ু প্রবেশকে ইন্স্পিরেশন বা শ্বাস-ক্রিয়া বলিয়া থাকে । শিশুদিগের মধ্যে ডায়াক্রামপেশীর অধিকতর কার্য্য হওয়ার শ্বাসগ্রহণে উদরের অধিকতর চালনা হয় । ইহাকে এব্‌ডমিনেল্ ইন্স্পিরেশন বা ঔদরিক শ্বাস-ক্রিয়া বলে । শ্বাসগ্রহণান্তর পেশী-সংকোচনের শেষ হওয়ার বক্ষ এবং ফুসফুস, স্বাভাবিক স্থিতিস্থাপকতাবশতঃ পূর্বাবস্থায় প্রাপ্তির সঙ্গে সঙ্গে স্বাভাবিক শান্ত প্রশ্বাস সংঘটিত হয় । প্রত্যেক শ্বাস ও প্রশ্বাস ক্রিয়ার প্রায় তুল্য সময়ে সম্পাদিত হয় । কোন বিশ্রাম-কালের অনুমান করা যায় না । শিশু এবং জীলোকদিগের মধ্যে হঠাৎ বংশামাত্র ব্যতিক্রম দৃষ্ট হইলেও তাহা ধৰ্তব্য মধ্যে গণ্য নহে ।

শ্বাস-প্রশ্বাস দ্বারা বায়ু এবং শোণিত পরস্পরের সংশ্রবে আসার উভয়েরই কিঞ্চিৎ পরিবর্তন সাধিত হয় । অক্সিজেন (Oxygen), যবক্ষার-জান (Nitrogen), অকার্বনিক (Carbonic-acid) এবং জল-বাষ্প, ভূ-বায়ুর হ্রির উপাদান মধ্যে গণ্য । অবস্থানুসারে এমনিয়া প্রভৃতি কতিপয় বাষ্প, বায়ুতে আকস্মিক মলরূপে বর্তমান থাকিতে দেখা যায় । সাধারণতঃ উপরিউক্ত উপাধীন নিচয়ের পরিমাণ এবং বস্তুগত কোন তীব্রতম্য দৃষ্ট হয় না । অতএব প্রশ্বাস-বায়ুতে যে সকল পরিবর্তন দেখা যায় তাহা সহজেই স্থানচ্যুতি বলিলে গ্রহণীয় ।

আমরা নিম্নে ভূ-বায়ুর অথবা খাস গ্রহণের পূর্বে বায়ুর যে অবস্থা থাকে তাহার এবং প্রাশ্বাস-বায়ুর উপাদানের পরিমাণের তুলনাবে তুলনা করিয়া দেখাইতেছি :—

বায়ুর ঘন পরিমাণ অল্পজান যবাক্ষয়জান অজারীর জল বাষ্প মল পদার্থ ।

ভূ-বায়ু ১০০ ২১ ৭৯ ১/২ ২

প্রাশ্বাস-বায়ু ১০০ হ্রাস হয় বিশেষ বর্দ্ধিত হয় বর্দ্ধিত হয় জান্তব পদার্থ  
পরিবর্তন ও এমনিয়ার  
হয় না । সংযোগ ।

পালমনারি আর্টারি বা ধমনীসংক্রান্ত কৈশিকরক্তনাড়ী দ্বারা অপরিশুদ্ধ শিরা-শোণিত ফুসফুসের কোষমধ্যে বিলুপ্ত হওয়ার তাহা ভূ-বায়ু-সংস্রবে আইসে । তাহাতে শোণিতের যে পরিবর্তন সংঘটিত হয় তন্মধ্যে বর্ণের পরিবর্তনই অতীব সুস্পষ্ট । ইহাতে শিরার কৃষ্ণ-লোহিত শোণিত উজ্জল-লোহিতবর্ণ ধারণ করে । শোণিতে হিমগ্লবিন বলিয়া যে রঞ্জন-পদার্থ আছে তাহা বায়ু হইতে প্রচুর অল্পজান-বাষ্প আকর্ষণ করে । ফুসফুসাভ্যন্তরে হত অল্পজান শিরা-শোণিতের হিমগ্লবিন অল্পজানপূর্ণ হওয়ার, শোণিত উজ্জল-লোহিতবর্ণ প্রাপ্ত হয় । এইরূপে সংশোধিত শোণিত ধমনীপথে সর্ব্বাঙ্গীন কৈশিকরক্ত-নাড়ীতে বিলুপ্ত হয় । তাহাতে শরীরোপাদাননিচয় হিমগ্লবিন হইতে পুনর্বার অল্পজান গ্রহণ করায় শিরা-শোণিত কৃষ্ণ-লোহিত হইয়া যায় । শোণিতের অস্তান্ত পরিবর্তন—১ । খাস-প্রাশ্বাস দ্বারা শোণিতে অল্পজানের যোগ ; ২ । কার্বনিক এসিড বা অজারারের বিয়োগ ; ৩ । ফার্নহাইট ১—২ ডিগ্রি তাপের বৃদ্ধি ; এবং ৪ । শোণিতের সংযামক শক্তির বৃদ্ধি হওয়ার স্ত্রজ্ঞান পদার্থের বৃদ্ধি সুস্পষ্টীকৃত ।

স্বাস্থ্যপ্রাশ্বাসের সংখ্যা ।—স্বাস্থ্যবস্থায় যুবা ব্যক্তির খাসপ্রাশ্বাসের সংখ্যা এক মিনিটে প্রায় ১৪ হইতে ১৮ বার ধরা হইবা থাকে । অবস্থা-বিশেষে এই সংখ্যার কিঞ্চিৎ ব্যতিক্রম ঘটিতে দেখা যায় । শৈশবকালে

ঐ সময়ের মধ্যে শ্বাসপ্রশ্বাসের সংখ্যা কিকিঞ্চিক থাকে । রোগ, শ্রম ও বিশ্রাম প্রভৃতি • বহুবিধ ঘটনা ইহার তারতম্যের কারণ । সুস্থাবস্থায় সাধারণতঃ শ্বাসপ্রশ্বাসের সংখ্যার পরিবর্তনের অনুপাতানুসারে নাড়ী-স্পন্দনের সংখ্যারও পরিবর্তন হইয়া থাকে । শ্বাসের অবস্থায় শ্বাসপ্রশ্বাস ও নাড়ী-স্পন্দনের সংখ্যার অনুপাত ১ : ৪ হইতে ১ : ৫ পর্য্যন্ত হয় । অর্থাৎ পূর্ণবোধন কালে প্রতি মিনিটে ৭৫ হইতে ৮০ বার নাড়ী-স্পন্দন হলে ১৪ হইতে ১৮ বার শ্বাসপ্রশ্বাস হইয়া থাকে । রোগবিশেষে এই অনুপাতের কিঞ্চিৎ তারতম্য হইতে দেখা যায় । • ফুস্ফুস অথবা বায়ু-নলীর রোগে হৃৎস্পন্দন অপেক্ষা শ্বাসপ্রশ্বাসের সংখ্যার বৃদ্ধি হইতে পারে । কোন কোন রোগে হৃৎস্পন্দনের সংখ্যাই অনুপাতাধিক হইয়া যায় ।

---



## লেকচার ১০ (LECTURE X.)

### এনিম্যাল হিট বা জৈবতাপ ।

স্বাস্থ্যের অবস্থার মনুষ্যের মুখ-গহ্বর ও সরলান্ত প্রভৃতি অভ্যন্তরীণ শরীরাংশে ফারেন্ হাইট তাপমানের ৯৮.৬ বা ৯৮.৫° হইতে ৯৯.৬ বা ৯৯.৫° পর্যন্ত গড়পড়তা জৈবতাপ দৃষ্ট হইয়া থাকে । শৈত্য সংশ্রব হইতে রক্ষিত ভিন্ন ভিন্ন বাহ্যিক শরীরাংশে তাপের প্রায় ১° ন্যূনাধিক্য হইতে দেখা যায় । তাপমান-বস্তু-প্রয়োগের পক্ষে কক্ষদেশ বিশেষ সুবিধাজনক বলিয়া সাধারণতঃ তাহাই তাপগ্রহণে ব্যবহৃত হইয়া থাকে । স্বাভাবিক অবস্থায় এস্থলে ৯৮.৬° প্রাপ্ত হওয়া যায় ।

জৈবতাপের হ্রাসবৃদ্ধি ।—বর্ষণ, জ্বী-পুংজাতি, দিবসের ভিন্ন ভিন্ন অংশ, শ্রম, বৎসরের ঋতু, আহার এবং পান প্রভৃতি বিবিধ অবস্থা শারীরিক তাপের ন্যূনাধিক্য জন্মাইয়া থাকে ।

বয়স—শৈশবে তাপ কিঞ্চিৎ অধিকতর থাকিয়া যৌবনে তাহা হ্রাস প্রাপ্ত হওয়ায় ৯৮.০° হইয়া থাকে এবং বার্দ্ধক্যে তাহার পুনর্বৃদ্ধি হয় ।

জ্বী-পুংজাতি—কোন কোন ক্রুতবিষ্ঠ চিকিৎসকের মতে জ্বীজাতির শরীরের তাপ পুরুষের অপেক্ষা কিঞ্চিদধিকতর হইয়া থাকে ।

শ্রম—শারীরিক পরিশ্রম শরীরতাপবৃদ্ধির কারণ ।

দিবসের ভিন্ন ভিন্ন অংশ—দিবস এবং রজনীর সঙ্গে সঙ্গে শরীরতাপের হ্রাসবৃদ্ধি হইয়া ১° হইতে ১.৬° পর্যন্ত তারতম্য হইতে দেখা যায় । অপরাহ্নে সর্বোচ্চ এবং রজনীতে অথবা প্রত্যুষে তাপ সর্বনিম্ন হয় ।

আহার ও পান—আহার করিলে শারীরিক তাপের বিশেষ কোন তারতম্য লক্ষিত হয় না । শীতল সুরাপানে তাপের হ্রাস হয় ; কিন্তু ঈষৎ সুরা, চা এবং কাফি প্রভৃতি পানে তাহার বৃদ্ধি করিয়া থাকে ।

রোগে শরীর তাপের হ্রাস-বৃদ্ধি ।—ভিন্ন ভিন্ন রোগে নিম্নমিত শরীর-তাপের বিলক্ষণ তারতম্য হইয়া থাকে । ইহা রোগের প্রকার ও প্রকৃতির উপর নির্ভর করে । ফুস্ফুসাদি গুরুতর রক্তের প্রদাহিক রোগে এবং টাইফইড্, টাইফাস প্রভৃতি ছবিত জরে শরীর তাপ  $106^{\circ}$  বা  $109^{\circ}$  পর্য্যন্ত উঠিতে পারে । সাংঘাতিক জরে কখন কখন তাপ  $112^{\circ}$  ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠিতে দেখা গিয়াছে । ইহা নিশ্চয় মৃত্যুর কারণ । বয়স্কদিগের  $106^{\circ}$  তাপ অশঙ্কাজনক । রোগবিশেষে হৃৎপিণ্ড-বিকারবশতঃ শোণিতের শোধন বা অক্সিজেনসংযোজনের (Oxygenation) বাধা জন্মিলে শরীর-তাপ  $98^{\circ}$  অথবা  $92^{\circ}$ তে হ্রাস পাইতে পারে । সাধারণ রোগে তাহা  $94^{\circ}$  ডিগ্রির নিম্নগামী হইলে আশঙ্ক্য কারণ উপস্থিত হয় ।

জৈবতাপ-নিদান ।—জীব-ক্রিয়ামাত্রেই উপাদানগত জৈব রাসায়নিক (Vital Chemical action) পরিবর্তন সংঘটিত হয় । প্রত্যেক রাসায়নিক বা উপাদানগত পরিবর্তন-ক্রিয়াতে তাপ জন্মে । অথবা শারীরিক ও ম্যাক্রিক ক্রিয়ামাত্রই তপোৎপাদন করে । আমরা নিম্নে তাপোৎপত্তির প্রধান প্রধান কারণগুলির বিষয় বর্ণনা করিলাম ।

• ১ । গ্রহিগণের, বিশেষতঃ পরিপাক-যন্ত্র-গ্রহনিচয়ের শ্বাস-ক্রিয়া—ইহা প্রভূত পরিমাণ তপোৎপাদন করে ; ২ । পেশীর সংকোচন- তপোৎপত্তির বিশেষ কারণ—শারীরিক বিশ্রামকালে ইহা গণনীয় হয় না ; ৩ । দেহোপাদানাদির পুনরুৎপাদন ইত্যাদি নিত্যক্রিয়া—গৃহীতসার পদার্থের কার্বন বা অঙ্গার এবং হাইড্রজেন বা জল-জান ফুস্ফুসাতন্ত্রের শ্বাস-বায়ুর অক্সিজেন বা অক্সিজেনসহ রাসায়নিক সংমিলন অথবা অক্সিজেন কর্তৃক উভয়ের দাহন-বশতঃ কার্বনিক এসিড বা অঙ্গরাস এবং জল-বাষ্প উৎপন্ন হওয়া প্রভৃতি ; ৪ । ভূতকর্ত্তর পরিপাকান্ত পয়োৱস বা পুষ্টিকর রসের স্ফূর্ত্তাংশ উপাদান গৌণে আবদ্ধ হয় না । অবশিষ্ট বা উদবর্ত্ত রস শোণিত-স্রোতসহ মিশ্রিত থাকে । অঙ্গার অঙ্গার ও জল-জানভাগের রাসায়নিক সংযোগোৎপন্ন বস্তু

বা কার্ব-হাইড্রেট, শোণিতের অক্সিজেনপূরিত হিমগ্লবিনের (Oxidized Hæmoglobin) অক্সিজেন কৰ্ত্তৃক মৃত্যু হওয়ায় অথবা তাহার সহিত রাসায়নিক সংযোগ ঘটায় হিমগ্লবিন অক্সিজেনহীন (Deoxidized Hæmoglobin) হয় । ইহাতে শোণিতে অতিরিক্ত জল-বাষ্প জন্মে ও তাহা অকার্যকর অক্সিজেন হইয়া যায়—এই রাসায়নিক ক্রিয়াও একটি নিয়মিত তপোৎপত্তির কারণ ।

আমরা উপরে যে বিষয়গুলিকে তাপের নিদান বলিয়া অবধারণ করিলাম তাহার দৈহিক নিত্য প্রয়োজন্যপেক্ষা অধিকতর তপোৎপন্ন করিয়া থাকে । অগ্নি, বায়ু, পান-পথ-স্বরিত জল ইহাতে বাষ্পোৎপাদনে ও ত্বক ইহাতে বিকীরণ, সঞ্চলন এবং ঘর্ষণের বাষ্পাকারে উদ্গমন প্রভৃতি বহুতর কারণে তাপের প্রভূত অপচয় হয় । স্বাভাবিক অবস্থায় এইরূপে বায়ুর হ্রাসবৃদ্ধি দ্বারা, তাপের সামঞ্জস্য রক্ষিত হইয়া থাকে । জীবজগতে মণ্ডল্যকেই সর্বাপেক্ষা অধিকতর এবং আকস্মিক শীত-গ্রীষ্মাদির পরিবর্তন সহ্য করিতে হয় । তজ্জন্ত অনেক সময়েই শরীরতাপের তারতম্য হইয়া থাকে । মনুষ্য তন্নিবারণের স্বাভাবিক উপায়-হীন হওয়ায় বুদ্ধিবলে তাপাপচয়ের ত্বকরূপ বিস্তৃত প্রদেশের উপযুক্ত ব্যবহার করিয়া তাপের সংরক্ষণ ও দূরীকরণ দ্বারা তাহার সামঞ্জস্য রক্ষা করিতে সক্ষম হয় । শরীর তাপের সামঞ্জস্য রক্ষার প্রকৃষ্ট উপায়—শীত-গ্রীষ্মাদি ঋতু অনুসারে গাত্রবস্ত্রের ব্যবহার ; যথোপযোগী খাদ্য-পানের ব্যবস্থা ; তাপসেবন ; স্নান ; এবং অজ্ঞাত নানাবিধ তাপরক্ষার ও সঞ্চয়ের এবং অতিরিক্ত তাপের অপনয়নের উপায় অবলম্বন ।

## লেখচিত্র ১১ (LECTURE XI.)

পরিপাক-যন্ত্র (চিত্র ৩) এবং পরিপাক-যন্ত্র-ক্রিয়া ।

শরীরের তৃতীয় গহ্বর বা উদরে আমাশয়, অস্ত্র, যকৃৎ এবং প্যাংক্রিয়াস্ বা ক্রোমাদি কতিপয় প্রধান পরিপাক-যন্ত্র অবস্থিত আছে । ইহাদিগের অবস্থান-প্রদেশ নির্ণয়ার্থ উদরের বাহু প্রদেশকে কৃত্রিম নর অংশে বিভক্ত করা যায় । সাধারণ পাঠকের বোধসৌকর্য্যার্থ শাস্ত্রসম্মত প্রণালী ত্যাগ করিয়া আমরা নিম্নপ্রদর্শিত, সহজ ও নবপ্রণালীতে বাহ্যোদর প্রদেশকে উপরি উক্ত নয় অংশে বিভক্ত করিলাম ।

উক্কে এনসিফরুম কাটিলেজ বা “বুকের কড়া” হইতে নিম্নে উদরের সর্বনিম্ন সীমার মধ্যবিন্দু বা বিটপীস্থিতির সন্ধি পর্য্যন্ত লম্বমান সরলরেখা-পঙ্কত করিতে হইবে । এই লম্বমান সরল রেখাকে দুইটি সমান্তরাল রেখা দ্বারা সমানু তিনভাগে বিভক্ত করিয়া রেখা দুটিকে উদরের উভয় পার্শ্বে বঙ্কিত করিলে বাহ্যোদর উক্কে, মধ্য ও নিম্ন এই তিন অংশে বিভক্ত হয় । এক্ষণে দুইটি লম্বমান রেখা দ্বারা উপরি উক্ত মধ্য অংশকে সমান তিন ভাগে বিভক্ত করিয়া রেখা দুইটিকে উক্কে ও নিম্নে উদরের উভয় সীমান্ত পর্য্যন্ত টানিয়া লইলে সম্পূর্ণ উদর-বাহু-প্রদেশ নয়টি ন্যূনাধিক অংশে পরিণত হইবে । আমরা নিম্নে উপরি উক্ত নয়টি অংশ ও তদভ্যন্তরস্থ যন্ত্রের বিষয় উল্লেখ করিলাম :—

• দক্ষিণ ।

মধ্য ।

বাম ।

দক্ষিণ-যকৃৎ-প্রদেশ বা কুক্ষি । আমাশয়-প্রদেশ । বাম যকৃৎ-প্রদেশ বা কুক্ষি ।

যকৃতের দক্ষিণ লোব, আমাশয়ের মধ্যাংশ ও পিত্তকোষ, ডুরোডিলাম-অস্ত্র, পাইলরাস সীমা, যকৃতের কোষ, কোলন অস্ত্রাংশ, দক্ষিণ বাম লোব, এবং কোলন-যকৃতের উর্দ্ধাংশ ও দক্ষিণ অস্থি ।

হুগারিনেল ক্যাপ-হুল ।

আমাশয়ের বৃহৎলব, গ্রীহা, ক্রোমাংশ, কোলন-অস্ত্রাংশ, বাম যকৃতের উর্দ্ধাংশ ও বাম হুগারিনেল ক্যাপ-হুল ।

দক্ষিণ ।

মধ্য ।

বাম ।

দক্ষিণ কটিপ্রদেশ ।

নাভি-প্রদেশ ।

বাম কটিপ্রদেশ ।

উর্দ্ধগারী কোলনায়, অমুপার্শ্বকোলন, গ্রেট অর্ধোগারী কোলন বা  
দক্ষিণ কিউনিয় নিম্নাংশ অন্তবেষ্টকিলি এবং কুত্রায়ের বৃহত্তর ওমেটামের অংশ,  
এবং কুত্রায়ের অংশঃ বিশেষ । অধিকাংশ । বাম নৃককের নিম্নাংশ এবং  
কুত্রায়ের কিরদংশ ।

দক্ষিণ শ্রোণি-দেশ ।

আমাশয় নিম্নদেশ ।

বাম শ্রোণি-দেশ ।

সিকাম-অর্দ্ধাংশ, এপে- কুত্রায়-কুণ্ডলীনিচর, কোলনায়ের বক্রাংশ  
ডিক্স সিকাই এবং মূত্র- বালাবস্থায় এবং মূত্রপূর্ণ এবং মূত্রনালী ।  
নালী । থাকিলে বয়সদিগের মূত্র-  
স্থলী ও গর্ভাবস্থায় জরায়ু ।

মুখগহ্বর হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত পরিপাক রক্তপ্রণালী পরিপাক বস্তুর প্রধান  
অংশ । প্যারিটিড গ্যাণ্ড বা কর্ণমূলগ্রন্থি; সাবম্যাক্সিলারি গ্যাণ্ড বা চোয়াল-নিম্ন-  
গ্রন্থি, সাবলিঙ্গুয়েল গ্যাণ্ড বা জিহ্বা-অধঃ-গ্রন্থি এবং মুখগহ্বর সংসৃষ্ট বহুতর  
ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অনাম লাল-গ্রন্থির স্রুত লালার ক্রিয়া-বীজকে "টায়ালিন" (যে  
অংশ দ্বারা পরিপাক-ক্রিয়া হয়) বলে । ইহার সাহায্যে মুখগহ্বরভ্যন্তরে ইন্সিদ্ধ  
ও উন্ন প্রাচীর খেতসার-কোষময় পদার্থের \* পরিপাক আরম্ভ হয় । তাহাতে  
খেতসার শর্করাবিশেষে পরিণত হইতে থাকে । লালার অগ্র কার্য এই যে,  
ইহা শৈল্পিক বিলি হইতে প্রাপিত প্লেয়ার সাহায্যে মুখগহ্বর সিক্ত রাখে ।  
চর্কিত খাদ্য বস্তুকে ইহা কোমল এবং পিণ্ডাকারে পরিণত করার তাহা  
গলাধঃকরণের সাহায্য হয় ।

দন্তনিচর দ্বারা খাদ্য বস্তু চর্কিত ও চূর্ণীকৃত হয় । জিহ্বা, গুঠ, গণ্ড,  
তালু, উপজিহ্বা এবং তৎসংশ্রবীর অন্ত্যস্ত অংশ খাদ্যবস্তুকে যথোপযুক্ত  
স্থানে অবস্থিত ও সংমিলিত করে । তাহাতে খাদ্যবস্তু পরিপাকের ও গলাধঃ-

\* এনার্জি বা তড়ুল পর্যায়ে পদার্থকে খেতসারময় পদার্থ বলে, ইহা অম্লবীকরণপ্রাপ্ত  
অসংখ্য কোষ দ্বিখিত ।

করণের সাহায্য হওয়ার তাহার। গোণভাবে পরিপাক যন্ত্রমধ্যে গণ্য হয়। গলাভ্যন্তরের উত্তর পার্শ্বে ট্রান্সভার্সাল বলিঙ্গা দুইটি গ্রন্থি আছে। সুস্থ-বস্থায় তাহার। অদৃশ্য থাকে। কিন্তু রোগবিশেষে ক্ষীত ও সুপাক্যীয় জায় আকারবিশিষ্ট হইলে তাহার। দৃষ্টি আকর্ষণ করে। ইহাদিগের কার্য এখনও অজানিত রহিয়াছে।

জিহ্বামূলস্থ কিকিৎ বিস্তৃত পরিপাক পথংশকে ক্র্যাকেন্স বা গলগহ্বর বলা যায়। মুখগহ্বরের পশ্চাদংশ বা গলগহ্বর এবং অন্ননলী বা ইসফেগাসের মধ্যস্থ পরিপাক যন্ত্রপথংশকে ক্র্যাকেন্স বা গলগহ্বর বলা যায়। ইহা নাসিকা, মুখগহ্বর ও শরীরের পশ্চাতে এবং পৃষ্ঠবংশের সম্মুখে অবস্থিত। নাসিকারন্ধ্র, যুগ্মকিয়ান টিউব বা নলী, নেজাল ফসা বা নাসাকোটরন্ধ্র ও মুখগহ্বর প্রভৃতি সাতটি ছিদ্র সহ ইহা সংলগ্ন। ইহার সম্মুখ উর্দ্ধে উভূল বা সফট প্যালেট বা উপজিহ্বা স্থাপিত। গলকোষের নিম্ন হইতে আমাশয়ের বাম বা বৃহদংশ পর্যন্ত পরিপাক-যন্ত্রপথকে ইসফেগাস বা অন্ননলী বলে। গলকোষ ও অন্ননলী উভয়েই অধিকাংশরূপে পেশীগঠিত যন্ত্র। ইহাদিগের নলেরজ্ঞায় অভ্যন্তর প্রদেশ মৈত্রিক ঝিল্লি দ্বারা আবৃত থাকে। পেশীর অমূলোম বা পারম্পারিক সংকোচন দ্বারা আমাশয়ে অন্নবহন করাই ইহাদিগের একমাত্র কার্য।

ফর্ম্যাক বা আমাশয় (চিত্র ৩)।—সর্বাপেক্ষা বিস্তৃত পরিপাকযন্ত্র পথংশকে আমাশয় বলা যায়। উদরগহ্বরের এপিগ্যাস্ট্রিক বা আমাশয়িক অংশে অনুপস্থানভাবে ইহা অবস্থিত। আমাশয়ের দুইটি প্রান্ত ও একটি মধ্যভাগ বা শরীর আছে। স্থূল বাম প্রান্ত হৃৎপিণ্ড স্নায়িকটস্থ; তাহা কার্ডিয়াক বা হৃৎপিণ্ডীয় এবং তদপেক্ষা ক্ষুদ্রতর দক্ষিণ প্রান্ত, পাইল-স্ট্রিক প্রান্ত বলিয়া অভিহিত হয়। আমাশয়ের উপরি উক্ত তিন অংশেই অভ্যন্তরপ্রদেশ বহুতর গ্রন্থিবৃত্ত মৈত্রিক ঝিল্লি দ্বারা আবৃত।

এই সকল গ্রন্থির দ্বারা গ্যাস্ট্রিক জুস বা আমাশয়-রস বলিয়া অভিহিত। *এন্ট্রিকাম* বলিয়া পদার্থ পরিপাকরসমাজেরই শ্রেষ্ঠ উপাদান। গ্যাস্ট্রিক জুস বা আমাশয়-রসে তাহা *শেম্পসিন* বলিয়া খ্যাত। ইহা আমাশয়ের কাণ্ডাস বা শরীরার্শের গ্রন্থিবোঝেই অধিকতর থাকে। কোন প্রকার অম্লরসের সাহায্য ব্যতীত পেপসিন দ্বারা পরিপাক কার্য সম্পন্ন হয় না। কিন্তু এ কার্যে হাইড্রক্লরিক এসিড বা লবণ দ্রাবকই সর্বশ্রেষ্ঠ। আমাশয় রসে ইহাই বিদ্যমান থাকে। ইহাতে যে ল্যাকটিক এসিড বা দুগ্ধম্ল বর্তমান থাকে তাহা ভুক্ত বস্তুর অপরিপাকঘটিত উচ্ছলনশীল (*Fermentation*) পচনের ফল।

গ্যাস্ট্রিক জুস বা আমাশয়-রসের কার্য।—১। আমাশয়-রস এন্টিসেপ্টিক বা পচন-নিবারক—এই গুণ থাকায় ইহা ভুক্ত-বস্তুকে উচ্ছলনশীল পচন হইতে রক্ষা করে; ২। ইহা ইন্স-শর্করা পরিপাক করে—পূর্বকথিত খেত-সার-কোষের প্রাচীরে ইহার কোন কার্য হয় না। মুখ-লালাদ্বারা উপরিউক্ত প্রাচীর ভগ্ন ও গলিত হইলে তদভ্যন্তরস্থ খেত-সার-রেণুকা ইন্স-শর্করায় পরিণত হয়। আমাশয়-রস তাহাকে *ডেক্সট্রীন* বলিয়া শর্করাতে পরিবর্তিত করে—ইহা ভিন্ন আকারে শরীর-পোষণে প্রযুক্ত হয়; ৩। ইহার *লিম্পেজ* বলিয়া উপাদান বসাগোলকের (*Fat-globules*) প্রাচীর ভগ্ন করার, বসা পরিপাকের সাহায্য হয়; ৪। ইহা দুগ্ধকে চাপে পরিণত করিলে তাহার জলীয় ভাগ পৃথগ্ভূত হয়—এরূপ হওয়াতে অত্যন্ত যবাকারমান পদার্থের দ্বারা দুগ্ধাংশও সহজে পরিপাক হয়; ৫। ইহা বরফার-জানময় পদার্থকে শরীরপোষণোপযোগী *সেম্পটোন* বলিয়া পদার্থে পরিণত করে।

আমাশয়ে ভুক্ত-বস্তুর পাক—কাইমিফিকেশন বা আম-পাক।—খাদ্য বস্তু যুগ্মরসে চর্কিত ও লালা-মিশ্রিত এক তরকার খেত-সারবর্ণ পদার্থ পূর্বকথিতরূপে পরিবর্তিত হওয়ার তাহা কর্তব্যাকারে আম-

শরে প্রবেশ লাভ করে বা ভুক্ত হয়। ভুক্ত-বস্তু আমাশয়ে উপনীত হইলে আমাশয়স্থ পেশীর সংকোচন হইতে থাকে। তাহাতে ভুক্ত-বস্তু আলোড়িত ও তাহার সর্বাংশসহ আমাশয়-রস সম্যকরূপে মিশ্রিত হওয়ার তাহা কাইম বা আম-রসে পরিণত হয়। ভিন্ন ভিন্ন ভুক্ত বস্তুর আম-রসে পরিবর্তিত হইতে ন্যূনাধিক ভিন্ন ভিন্ন সময়ের প্রয়োজন হইলেও গড়পড়তার তাহাকে চারি ঘণ্টা ধরিয়া লওয়া যাইতে পারে। ফলতঃ আত্মিষ অপেক্ষা শাকসব্জির আম-পাকে অধিকতর সময়ের আবশ্যক হয়। কাইম বা আম-রসে পরিবর্তিত সারারণ ভুক্ত বস্তুর জলীয় ভাগ এবং খেতলালা (Albumen) প্রভৃতির তরলীকৃত অংশ, আমাশয়ের অনুলোম সংকোচন বশতঃ পরিপাকের সঙ্গে সঙ্গে পাইলরসূপে অস্বাভ্যন্তরে প্রবেশ করে।

অস্ত্র এবং আন্ত্রিক পরিপাক।—ইণ্টেসটাইন্ বা অস্ত্র আমাশয়ের পাইলরিক বা দক্ষিণ সীমা হইতে আরম্ভ হইয়া মলদ্বারে শেষ হইয়াছে। কিক্সিগ্ন্যূনাধিক ৩০ ফিট দীর্ঘ পরিপাক-যন্ত্র-পথের প্রায় ২৫ ফিট অস্ত্রে পর্যাবসিত হয়। ইহা পেশী ও সূত্র প্রভৃতি কোমলোপাদানগঠিত একটি বৃহৎ চোলের তায় যন্ত্র। বহির্দেশে পেরিটনিয়াম বলিয়া রস-ঝিল্লি এবং অভ্যন্তরদেশে শ্লেষ্মিক ঝিল্লি দ্বারা ইহা আবৃত। ক্ষুদ্রান্ত্র ও বৃহদন্ত্র-ভেদে অস্ত্র দুই ভাগে বিভক্ত।

স্বল ইণ্টেসটাইন্ বা ক্ষুদ্রান্ত্র (চিহ্ন, ৩)।—ইহা দৈর্ঘ্যে প্রায় ২০ ফিট। বৃহদন্ত্রাপেক্ষা ইহা দৈর্ঘ্যে বৃহত্তর এবং স্থূলত্বে সূক্ষ্মতর। ইহা তিন অংশে বিভক্ত। প্রথম প্রায় ৮ ইহতে ১০ ইঞ্চি ঘোড়ার নালের তায় বহু ক্ষুদ্রাংশকে ডুয়ডিনাম বা ছাদীশাক্সল্যন্ত্র বলে। ইহা আমাশয়ের পাইলরিক সীমার আরম্ভ ও ক্ষুদ্রান্ত্রের দ্বিতীয় অংশ বা জিক্সু নামে শেষ হইয়াছে। গল-ব্র্যাডার বা পিত্তকোষের ডাকুটাস্ কলিডকাস্ নামীয় পিত্ত-নলী ও ক্রোমের দ্বাব-প্রণালী, অস্ত্রের এই অংশে ব' ব' দ্বারা



বহন করে । 'অস্ত্রের দ্বিতীয়, শূন্যস্থানে বা জিজুনাং অবশিষ্ট ক্ষুদ্রাঙ্গের প্রায় দুই পঞ্চমাংশ । উর্ধ্বে 'ডিম্বভিনামের অধঃ সীমা হইতে ইলিয়াম অস্ত্রের প্রথম বা উর্ধ্বসীমা পর্যন্ত ইহা বিস্তৃত । ইহার কুণ্ডলীনিচর নাভিদেশ ও ইলিয়াক ফসা বা শ্রোণি-কোটরের কিয়দংশ ব্যাপিয়া অবস্থিত । জিজুনাং অস্ত্রের শেষ হইতে বৃহদস্ত্রের আরম্ভ পর্যন্ত ক্ষুদ্রাঙ্গাংশকে ইলিয়াম বলা যায় । ইহা অনেকগুলি কুণ্ডলিতে বিভক্ত হইয়া প্রধানতঃ নাভি, আমাশয়ের অধঃদেশ এবং দক্ষিণ শ্রোণি-কোটরে অবস্থিতি করে । ইহার দৈর্ঘ্য উপরি লিখিত পাঁচ অংশের অবশিষ্ট তিন অংশ ।

ক্ষুদ্রাঙ্গের গঠন ও আব ।—ক্ষুদ্রাঙ্গ-প্রাচীর তিনটি পরস্পর সংলগ্ন স্তর দ্বারা গঠিত । রস-ঝিল্লি, বহিস্থ, পেশী মধ্য এক শ্লেষ্মিক ঝিল্লি ইহার অভ্যন্তর স্তর । ইহার পেশী ও শ্লেষ্মিক ঝিল্লিস্তরের মধ্যবর্তী যোজক উপাদানে রক্ত-নাড়ী, স্নায়ু-ছত্র এবং বিবিধ গ্রন্থি সংলগ্ন । ভালুভুলি কনিভিণ্ডিস্ বা শ্লেষ্মিক ঝিল্লির ভাঁজ, ভিলাই বা কেশর এবং বিবিধ গ্রন্থি ক্ষুদ্রাঙ্গের পরিপাক সম্বন্ধে বিশেষ সাহায্যকারী । শ্লেষ্মিক ঝিল্লির ভাঁজে ভাঁজে অবস্থিত নিবন্ধন পরিপাক দেশের আয়তনের বৃদ্ধি হয় । তাহাতে অস্ত্রাভ্যন্তরে ভুক্ত বস্তুর অধিকতরকাল অবস্থিতি প্রস্তুত পরিপাকের সাহায্য হয় । বিবিধ প্রকারের গ্রন্থি প্রভৃতি শ্রাব-বস্ত্র ভিন্ন ভিন্ন প্রকারের পরিপাক-রসশ্রাব করায় ভিন্ন ভিন্ন শ্রেণীর ভুক্ত বস্তুর পরিপাক হইতে পারে । ভিলাই বা কেশরগণের অভ্যন্তরে এক বা দুইটি করিয়া ল্যাক্টিয়াল ভেসল্‌স্, প্যোপ্রাণী বা লসীকা-নাড়ী অবস্থিত । ইহার পরিপাক ভুক্ত বস্তুর কাইল-পাক-রস ( প্যোরস ) শোষণ করিয়া থাকে । উপরিউক্ত শ্রাববস্তুগণ তাহাদিগের আবিকারকের নামানুসারে কথিত হয়— লাইবাকুলের, ক্রিপ্ট বা গর্ভ এবং ক্রনারের ও পিয়ারের গ্রন্থি প্রভৃতি । ইহা ব্যতীতও ক্ষুদ্রাঙ্গে বহুতর গ্রন্থি বিকিণ্ডভাবে সংলগ্ন আছে । তাহাদিগকে সলিটারি নিঃস্র গ্রন্থি বা ম্যাণ্ড বলে । ক্ষুদ্রাঙ্গেই ভিলাই বা কেশরের শেষ ।

লার্জ ইণ্টেস্টাইন্ বা বৃহদন্ত্র ( চিত্র ৩ )।—ইলিয়াম নামীয় ক্ষুদ্রান্ত্রের শেষ সীমা হইতে মলবার পর্য্যন্ত অস্থায়ী, লার্জ ইণ্টেস্টাইন্ বা বৃহদন্ত্র । ইহা সমুদয় অন্ত্রের পাঁচ ভাগের এক ভাগ \* ইহা দৈর্ঘ্যে প্রায় পাঁচ ফিট ৭ ইঞ্চি ক্ষুদ্রান্ত্রাপেক্ষা দৈর্ঘ্যে ক্ষুদ্রতর হইলেও প্রশস্ততার তদপেক্ষা অধিকতর হওয়ার বৃহদন্ত্র বলিয়া খ্যাত । মূলতঃ ইহা সিকাম, কোলন এবং রেঙ্কাম প্রভৃতি তিন অংশে বিভক্ত । প্রথমাংশকে সিকাম বা অন্ধ্রান্ত্র বলা যায় । সর্ক্যাপেক্ষা অধিকতর প্রশস্ত একটি খলির দ্বারা সিকাম অংশ দক্ষিণ শ্রোণি-কোটারে অবস্থিত করে । সিকামের অধঃ ও পশ্চাৎ অংশে এপেন্ডিক্স ভার্মিফর্মিস (Appendix Vermiformes) \* বলিয়া অপ্রশস্ত ও দীর্ঘ চূঙ্গির দ্বারা একটি নাড়ী সংলগ্ন থাকে । ইহা প্রায় তিন হইতে ছয় ইঞ্চি পরিমাণ দীর্ঘ একটি হাঁসের পাখকের কমলের দ্বারা নাড়ী । কুণ্ডলীভূত হইয়া ইহা শ্রোনিদেশে অবস্থিত থাকে । সিকামের উর্দ্ধ সীমা, ক্ষুদ্রান্ত্রের ইলিয়ামের অধঃসীমা সহ একটি ভাল্ব বা কপাটযুক্ত দ্বার দ্বারা সংলগ্ন । ইহাকে ইলিয়সিকেল্ ভাল্ব বা কপাট + বলা যায় । ইহা ইলিয়ম-অন্ত্রবিভাজিত ভুক্ত বস্তু সিকামে প্রবেশ করিতে দেয়, কিন্তু সিকাম হইতে তাহার উল্টা গতির বাধা জন্মায় । বৃহদন্ত্রের দ্বিতীয় ও সর্ক্যাপেক্ষা বৃহৎ অংশ—কোলন । ইহা চারি অংশে বিভক্ত । সিকামের অধঃসীমা হইতে সরলান্ত্রের উর্দ্ধ সীমা পর্য্যন্ত ইহার বিস্তৃতি । ইহার প্রথম, উর্দ্ধগামী বা এসেণ্ডিং অংশ শ্রোণি-কোটার হইতে উর্দ্ধগামী হয় । পরে বক্রতের অধঃদেশে পিক্ট-কোবের দক্ষিণে হঠাৎ বক্র হইয়া ইহা যাকৃতিক বক্রতা (Hepatic flexure) নির্মাণ করে । যাকৃতিক বক্র অংশে আরম্ভ হইয়া ধনুকের দ্বারা বক্র অপর অত্রভাগ বাহা উর্দ্ধে আমাশয়িক এবং নিম্নে নাভিঅধঃস্থ উদরদেশের মধ্য বাহিয়া বামকুক্ষির গ্রীহাঅধঃদেশে

\* ইহারই প্রদাহরোগকে এপেন্ডিসাইটিস বলে

+ ইহার প্রদাহরোগকে ইলিসিকাইটিস বলে

যায়। তাহাকে ট্রান্সভার্স বা অনুপার্শ্ব কোলনাস্ক্র বলে। এই স্থানে নিম্নাভিমুখে বক্র হইয়া প্লৈহিক বক্রতা নিৰ্মাণ করিয়াছে। প্লৈহিক বক্রতা হইতে যে অঙ্গাংশ বাম কুন্নি ও বাম কটিদেশ বাহিয়া অঙ্গুল্যভাবে বাম শ্রোণি-দেশে সিগময়েড ফ্লেক্সার বলিয়া বক্রতার পরিণত হইয়াছে তাহাকে ডিসেন্ডিং কোলন্ বা অধোগামী কোলননাস্ক্র বলে। কোলনের শেষ দ্বিবক্র অংশ বা সিগময়েড ফ্লেক্সার বাম শ্রোণিকোটরে থাকে এবং সরলান্ত্রে শেষ হয়। বৃহদন্ত্রের অন্তিম অংশকে রেক্টাম বা সরলান্ত্র বলে। ইহা ক্রিকাহি (Sacrum) ও শ্রোণিকলকের (Ilium) বাম সন্ধিদেখে সিগময়েড ফ্লেক্সার হইতে আরম্ভ হইয়াছে। পরে ইহা বক্রভাবে সেক্রাম-সম্মুখে কাল্পনিক মধ্য-রেখায় আসিয়া প্রায় সরলভাবে মলদ্বারে গমন করিয়াছে।

বৃহদন্ত্রের গঠন ও আবাদি।—ক্ষুদ্রান্ত্রের ত্রায় ইহাও বহিস্থ রস ঝিল্লি, মধ্যস্থ শৈলী-প্রচীর এবং অভ্যন্তরস্থ প্লৈহিক ঝিল্লি প্রভৃতি তিন স্তরে গঠিত। ক্ষুদ্রান্ত্রের ত্রায় ইহারও শৈলী-স্বত্রগণ অনুপার্শ্বভাবে অল্প বেড়িয়া চক্রাকারে বিস্তৃত। সরলান্ত্রের অধঃসীমায় অধিকতর পেশী-স্বত্র-গুচ্ছ চক্রাকারে বিস্তৃত হইয়া তথাকার অভ্যন্তরীণ সংকোচক বা ইণ্টা-গ্যাল পেশী এবং ঐরূপেই তদধস্থ অল্প বেড়িয়া কতিপয় পেশী গুচ্ছ সংলগ্ন হইয়া বাহ্য বা এক্সটার্ণেল স্ফিংটার পেশী নিৰ্মাণ করিয়াছে। বৃহদন্ত্রে ক্ষুদ্রান্ত্রের ত্রায় লিবাকুর্ন এবং বিক্লিষ্ট ভাবে স্থাপিত সলিটারি গ্রন্থিমাত্র দেখিতে পাওয়া যায়। সলিটারি গ্রন্থিগুলি উভয় অঙ্গেই আব-প্রণালীহীন। বৃহদন্ত্রে ভিলাই থাকে না।

সর্ববিধ গ্রন্থিরই নিৰ্মাণ-চাতুৰ্য্য প্রায় একই প্রকার হইয়াও তাহাদিগের স্রব রসমধ্যে বিলক্ষণ বিভিন্নতা আছে। যে সকল আব শারীরিক কার্যে আবশ্যক হয় তাহাদিগকে সিক্রিশন বা আব বলা যায়। বাহ্যার শারীরিক কার্যে অনাবশ্যকীয়, কৃতিকর ও বহিস্কৃত হইবার উপযুক্ত তাহাদিগকে এক্সক্রিশন বা নিঃস্রাব বলা যাইতে পারে। অল্প-নিঃস্রব রস গম্ভবতঃ

শ্রাব ও নিঃশ্রাব উভয়ের বর্ণবিশিষ্ট । কিন্তু বহুত নিঃসৃত পিত্ত-রস নিশ্চিতই উভয়াঙ্কক ।

প্যাংক্রিয়াস এবং তাহার শ্রাবাদি ।—প্যাংক্রিয়াস বা ক্লোম একটি দীর্ঘ, অগ্রশস্ত এবং চেপ্টা গ্রন্থি বিশেষ । ইহা অমুপার্শ্বভাবে উদরের উভয় কটি ও আমাশয়দেশের পশ্চাতে অবস্থিত । ইহার প্রশস্ত দক্ষিণান্ত বা মস্তক ডুয়োডিনামের বক্রতামধ্যে থাকে । অগ্রশস্ত বামান্তকে লালুল বলেও প্লীহা পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় । ইহার ডাক্তি বা শ্রাবনলীকে আবিষ্কারকের নামানুসারে উইরসংস কেনাল বলে । ইহা ডুয়োডিনামের বক্র অংশে সংলগ্ন হইয়াছে । ইহার শ্রাব সর্বাংশেই মুখ-লালার জায় । শ্রাবোপাদানবিষয়ে ইহাদিগের মধ্যে বিলক্ষণ সাদৃশ্য লক্ষিত হয় । ইহা প্রথমে লোব বলিয়া কপিপর বৃহত্তর এবং পরে লবুল বলিয়া বহুসংখ্যক ক্ষুদ্রতর অংশে বিভক্ত হয় । প্রত্যেক ক্ষুদ্রতর অংশে একটি করিয়া প্রণালী প্রবেশ করায় তাহা বহু শাখায় বিভক্ত হইয়া প্রত্যেক শাখা একটি করিয়া ক্লক থলিতে (Pouch) পর্য্যবসতি হইয়াছে । ইহার শ্রাবও মুখলালার জায় বর্ণহীন, স্বচ্ছ এবং কিঞ্চিৎ চটচটে ও উটকা অবস্থায় ক্ষার-গুণ বিশিষ্ট । ইহাকে প্যাংক্রিয়েটিক জুস বা ক্লোম-রস বলা যায় । মুখ-লালার সার টাইয়ালিনের জায় ইহারও সার প্যাংক্রিয়েটিনে পরিপাক-শক্তি অবস্থিতি করে ইহার পরিপাক-রসের প্রধান উপাদানকে ট্রিপসিন বলা যায় ।

ক্লোম-রসের ক্রিয়া—১। মুখ-লালার জায় ইহা খেতসরময় বস্তুকে পরিপাক করিয়া শর্করার পরিণত করে । প্রভেদ এই যে মুখ-লালা কোব-প্রাচীয়ে ক্রিয়াহীন । ইহা তাহাকেও গলাইয়া পরিপাক করিতে সমর্থ । ২। ক্লোম-রস বলা পদার্থকে পরিপাক বা গলিত করার লসীকা-প্রণালী দ্বারা তাহার শোষণের সাহায্য হয় । ৩। ইহা আমাশয়-রসের জায় এস্‌মেন বা

বেতলালার বস্তুও পরিপাক করিয়া থাকে । ফলতঃ আমাশয়-রসের ক্রিয়া দ্বারা বস্তুকরজানমর পদার্থ হইতে যে পেপ্টোন্ উৎপন্ন হয় তাহা ঐ পদার্থ হইতে ক্রোম-রসোৎপন্ন বস্তুর তুল্য ।

লিভার বা যকৃৎ (চিত্র, ৩) এবং বাইল বা পিত্ত ।—যকৃৎ একটি প্রধান পরিপাক-যন্ত্র । পিত্তোৎপাদন ও পিত্ত-স্রাব ইহার প্রধান কার্য্য । শোণিতোপাদানেও ইহা কক্ষিৎ ক্রিয়া প্রকাশ করে । ইহার অনুপার্শ্ব দৈর্ঘ্য ১০ হইতে ১২ এবং অগ্র-পশ্চাৎ দৈর্ঘ্য ৬ হইতে ৭ ইঞ্চ । আমাশয়-দেশের উর্দ্ধে দক্ষিণ কক্ষ হইতে বাম কক্ষ পর্য্যন্ত অনুপার্শ্বভাবে ইহা অবস্থিত । স্বস্থাবস্থায় ইহা বক্ষ-প্রাচীরাদেশে স্পর্শযোগ্য নহে । ইহার অধঃ প্রদেশে ক্ষুদ্রবৃহৎ পাঁচটি ফিসার বা সীতা দেখিতে পাওয়া যায় । উপরি উক্ত বিশেষ বিশেষ সীতা যকৃৎের ধমনী, শিরা, স্নায়ু, পোটাল শিরা, লসীকা-প্রণালী এবং বাইল-ডাক্ট বা পিত্তনলী প্রভৃতির গতারাভের পথ প্রদান করে । সর্কোপেক্ষা বৃহৎ সীতা দ্বারা যকৃৎ, বৃহত্তর বা দক্ষিণ এবং ক্ষুদ্রতর বা বাম এই দুইটি অংশে বা লোবে বিভক্ত হইয়াছে । ফলতঃ যকৃৎ যন্ত্রটি বৃহত্তর ক্ষুদ্রাংশ বা লবিউলের সমষ্টি দ্বারা গঠিত । যকৃৎধমনী ও শিরা এবং পোটাল-শিরা ও পিত্ত-প্রণালী প্রভৃতির ক্ষুদ্রতর প্রশাখার সমষ্টি দ্বারা প্রত্যেক যকৃৎ-লবুল নির্মিত হইয়াছে । লবুল মধ্যদেশে যকৃৎ-কোষ দ্বারা সম্পূরিত থাকে । প্রত্যেক যকৃৎ-কোষাভ্যন্তরে বসা-বিন্দু ও নিউক্লুস বা কোম্বাঙ্কুর দেখা যায় ও তাহার স্থানবিশেষ পীতবর্ণ লক্ষিত হয় । জালবৎ বোজক বিলি দ্বারা লবুলগণ পরস্পর সংযোজিত থাকে । পেরিটনিয়ম বা অস্ত্র-বেষ্ট-বিলি দ্বারা যকৃৎ স্বস্থানে সংবদ্ধ ।

গল-রুয়াডার বা পিত্ত-স্থলী ।—যকৃৎ হইতে সংগ্রহিত পিত্ত-পূর্ণ ও বিলিনির্মিত পেরারার আকারবিশিষ্ট ব্যাগ বা থলিযুক্ত পিত্ত-স্থলী বলে । ইহা যকৃৎের অধঃপ্রদেশের সংলগ্ন থাকিয়া দক্ষিণ পার্শ্বের অষ্টম পত্ৰ-কার উপস্থিত অগ্র-সম্মুখে উদর-প্রাচীর স্পর্শ করে । ইহার পিত্ত-নলী বা সিলিক

ডাক্ট, যক্ষতের পিত্তনলী বা বাইল-ডাক্টসহ মিলিত হওয়ার সাধারণ পিত্তনালী বা ডাক্টাস কমুনিস ক্যালিডকাস্ নির্মিত হইয়াছে। ইহা ডুরডিলাম-অস্ত্রে পিত্ত বহন করে।

যক্ষৎ এবং পিত্তের ক্রিয়া।—আপাত দৃষ্টে স্থপক পিত্তস্রাব যক্ষতের একমাত্র ক্রিয়া বলিয়া অনুমিত হইলেও শরীরোপাদানের গঠন, সংস্করণ এবং সংরক্ষণেও যে ইহার বিশেষ কার্য আছে তাহা পাঠকের ক্রমশঃ বোধগম্য হইবে। পিত্ত-নলী-পথে ডুরডিলামে অবিরাম পিত্ত-স্রোত বহে। যক্ষত হইতে পিত্ত-স্রাবের ছইবার বৃদ্ধি হয়। ভুক্তবস্তুৎপন্ন কাইম্ বা আম-রস অস্ত্রে প্রবেশ করিলে একবার এবং তাহার ৩৪ ঘণ্টা পর আম-রসোৎপন্ন পক-রস বা কাইল পোর্টাল শোণিতসহ যক্ষতে প্রবেশ করিলে দ্বিতীয়বার পিত্তের একটি চক্রাকার পরিভ্রমণ বা সাকুলেশন হয়।\* শোণিতের আইয়ারণ বা লোহহীন হিমগ্লবিন দ্বারা পিত্ত-রঞ্জিত থাকে। লোহহীন হিমগ্লবিন, বিলিরুবিন ও তাহার অবস্থান্তর, বিলিভার্ভিন নামে খ্যাত। ইহাদিগের পরিমাণানুসারে পিত্ত ঈষৎ পীত, লোহিতাক্ত কপিস্ (কটা) বা সবুজ হইয়া থাকে। ছইটি পিত্তলবণ, বিলিরুবিন, নিউসিনবৎ পদার্থ, কিঞ্চিং বসা ও সোপ, লিম্বিথিন, ইউরিয়া, কলেফারিন্ ও আইয়ারণ এবং সডিয়াম

১০. যক্ষৎ-স্রুত পিত্ত অবিরতভাবে পিত্ত-নলী দ্বারা ডুরডিলামে প্রবেশ করে। আম-পক বস্তু বা কাইম পরিপাকার্ধ অধিকতর পিত্তের প্রয়োজনানুসারে আমরস বা আম-পক বস্তু ডুরডিলামে অ্যুসিলে একবার পিত্ত-স্রাবের বৃদ্ধি। আম-পক বস্তু পরিপাক হইয়া পক-রস বা কাইলে পরিণত হয়। এক্ষণে পক রসসহ পিত্ত ল্যাঙ্কি-রাল ভেসলস্ বা পেরোনলী দ্বারা শোণিত হইয়া পোর্টাল শিরার শোণিত-স্রোতসহ মিশ্রিত হয়। ইহাতে পিত্ত পোর্টাল শোণিতের সহিত ব্রহ্মতে পুনরাবর্তন করিয়া পিত্তের চক্র-ভ্রমণ সম্পন্ন করে। এই সময় দ্বিতীয়বার পিত্ত-স্রাব বন্ধিত হয়।

ক্লরাইড ও ক্যালসিয়াম ফসফেট প্রভৃতি পার্থিব লবণ পিত্তের সাধারণ উপাদান । পিত্তে কলেষ্টারিনের পরিমাণের বৃদ্ধি হইলে গলটোন বা পিত্তটীলা জন্মে ।

পিত্ত যে একটি নিঃস্রাব ( Excretion ) অর্থাৎ ইহা যে শরীরের মলনিঃসরণকারী স্রাবের কার্য্য করে তৎবিষয়ে সন্দেহ নাই । কিন্তু পরিপাক কার্য্যে, বিশেষতঃ বসাপরিপাকে ক্রোম-রসের সাহায্য করাও যে ইহার প্রধান ক্রিয়া তাহা নিশ্চিত । ইহা কার্ব-হাইড্রেটস্ ( অঙ্গার ও জল-জানের রাসায়নিক সংযোগাৎপন্ন বস্তু ) বা সুরাক্রান্তীয় পদার্থেও কথঞ্চিৎ ক্রিয়া প্রকাশ করে । ইহাতে ক্ষার গুণ থাকায় কাইম্ বা আম-পক্ক বস্তুর আমাশয়রসঘটিত অম্লত্ব নষ্ট হয় । ইহা বসা-অম্ল ও বসাকে গলিত করিয়া তাহাদিগের শোষণের সাহায্য করে ।

জগ্ৰিস্ বা কামল-রোগ ।—অবষ্ট্রাক্টিভ বা সবাধ এবং নন-অবষ্ট্রাক্টিভ বা নির্বোধ এই দুই প্রকার কামল-রোগ দৃষ্ট হয় । পিত্ত-প্রণালীর সর্দিঘটিত স্রাবাদি দ্বারা তাহার নানাধিক রোধবশতঃ পিত্ত ভূয়স্ফিনাম-অস্ত্রে প্রবেশের বাধা পায় । অত্র প্রকার রোগে এক্রপ বাধা না থাকিলেও রোগ-বিশেষকর্তৃক যকৃতের ক্রিয়া-বিকার অথবা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিত্ত-প্রণালীর রোধ ঘটে । কারণেই, পিত্ত শোণিতে শোষিত হওয়ায়, স্বাভাবিক সবাধ ও নির্বোধ কামল-রোগ উৎপন্ন হয় ।

মাইকজেনিক ফাংশন অব্ দি লিভার বা যকৃতের ফলজ শর্করা-প্রজননক্রিয়া ।—স্বস্থ যকৃত মাইকজেনিক বলিয়া একরূপ ফলজ শর্করাবৎ শর্করা-নির্মাণক বস্তু উৎপন্ন করিয়া থাকে । খেতসার বা শর্করাজনক বস্তু ভক্ষণে ইহার পরিমাণের অত্যধিক বৃদ্ধি পাইলেও স্ববক্ষ্য জনম্মুখা আহারেও ইহা কিঞ্চিৎ বর্দ্ধিত হইতে দেখা যায় ।

মাইকজেন বা ফলজ শর্করা-জনক-পদার্থের ব্যবহার ।—এ বিষয়ে দুইটী মত দেখিতে পাওয়া যায় । একমতাবলম্বী চিকিৎসকগণ

বলেন—১। যকৃতের স্বভাবতই এক প্রকার এনজিম বলিয়া হজমী বস্তু জন্মে। তাহা গ্লাইকজেনকে শর্করায় পরিবর্তিত করে। শর্করা শিরী-শোণিতবাহিত হইয়া দেহোপাদানে নীভ ও দক্ষীভূত হয়। অপর মতাবলম্বী ইহার প্রতিবাদে বলেন—২। মৃত্যু অন্তে যকৃতের শর্করা জন্মে, মৃত্যুর পূর্বে থাকে না।

ডায়াবিটিস বা মধু-মেহ-রোগ।—স্বাভাবিক অবস্থায় যকৃতের গ্লাইকজেন বা শর্করা-জনক-পদার্থ যে শর্করা উৎপন্ন করে তাহা শোণিত সহ পেশাদি শরীরোপাদানে নীভ হইলে জীবরসায়নিক প্রক্রিয়াবশতঃ দধ্ব হওয়ার জৈবতাপ বা শক্তিতে পরিণত হয়—মুত্রাদিতে শর্করা দৃষ্ট হয় না। তিন প্রকারে মূত্রে শর্করা দৃষ্ট হইতে পারে—১। প্রয়োজনানধিক পরিমাণ গ্লাইকজেন বা শর্করা-জান শর্করায় পরিণত হয় বলিয়া অবশিষ্ট থাকায়; ২। খাদ্য বস্তুতে এতাবৎ খেতসারময় পদার্থ ( কার্ব-হাইড্রেট বা অজ্ঞার-জল-জালিক বস্তু ) থাকে যে যকৃত তাহার সম্পূর্ণাংশ শর্করা-জানে পরিণত করিয়া সঞ্চিত রাখিতে অক্ষম হওয়ার কিয়দংশ মুত্রসহ নিঃসারিত হয়; এবং ৩। যকৃতের ক্রিয়াবল্লাদবশতঃ তাহা সম্পূর্ণ ও নিয়মিত কার্ব-হাইড্রেট পরিপাক করিতে অক্ষম হওয়ার তাহার কিয়দংশ মুত্রসহ দেহত্যাগ করে—শেষোক্ত দুই প্রকার মধু-মেহ আহারের সুব্যবস্থা হইলে তিরোহিত হয়

মধু-মেহের কারণতত্ত্ব।—ফোর্থ ভেন্টিকল বা চতুর্থ মাস্তক-কোটরোৎপন্ন স্নায়ুবিশেষ যকৃতের গ্লাইকজেনিক বা শর্করা-প্রজনন-শক্তির নিয়ন্তা। একত্ৰ উপরিউক্ত মস্তিষ্কাংশের অবশতাদিরোগে মধু-মেহ জন্মিয়া থাকে। অত্ৰ মতে পাংক্রিয়াস বা ক্রোমোৎপন্ন সাধারণ স্রাব ব্যতীতও তাহার একটি বিশেষ স্রাব আছে। তাহা শরীরোপাদানে, বিশেষতঃ পেশী উপাদানে স্ফুগার বা শর্করার দাহন বা রসায়নিক পরিবর্তন বিশেষের সাহায্য দ্বারা শক্তি উৎপাদন করে। অতএব ক্রোমের রোগবশতঃ উপরিউক্ত স্রাবের অভাব হইলে শরীরোপাদানে শর্করা দধ্বের বাধা হয়—মধু-মেহ জন্মে।



মুখগহ্বর হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত পরিপাক প্রণালীতে ভুক্তবস্তু পরিপাক সম্বন্ধীয় সংক্ষিপ্ত বিবরণ।—খাদ্যবস্তু মুখগহ্বরে চর্কিত, পিষ্ট ও মুখলালাসহ সংমিশ্রিত হওয়ায় তাহার সুস্বাদু স্বেতসার ভাগ সুগার বা শর্করায় পরিণত হইয়া শোণিতে শোষিত যইবার উপযুক্ত হয়।\* পরে তাহা পিণ্ডাকার ধারণ করে এবং গলগহ্বর ও অন্ননালী প্রভৃতির পেশীর অমুলোম সংকোচনে আমাশয়ে নীত হয়।

ভুক্তবস্তু আমাশয়াভ্যন্তরে নীত হইলে আমাশয় পেশীর সংকোচন আরম্ভ হয়। তাহাতে আমাশয় স্রুত আম-রস বা গ্যাস্ট্রিক যুগ এবং ভুক্তবস্তু আলোড়িত ও সংমিশ্রিত হয়। গ্যাস্ট্রিক ফ্লুইড বা আম-রস অন্তগুণবিশিষ্ট হওয়ায় মুখগহ্বরে আরক্কা ক্ষারগুণ মুখলালার স্বেতসার পরিবর্তক কার্য্য স্থগিত হইয়া যায়। মাংসাদি যবাক্করজানময় বা নাইট্রজিনাস পদার্থ গলিত এবং বসাদি চূর্ণীকৃত পদার্থ সংমিশ্রিত হয়। কিন্তু তাহা শোষণোপযুক্ত হয় না। মুখলালা ও আম-রস কর্তৃক পরিবর্তিত ও শোষণোপযুক্ত তরল বস্তু এবং স্রাদি জলীয় পদার্থেরও অতি সামান্যংশ ব্যতীত আমাশয় হইতে শোষিত হইয়া শোণিত স্রোতে প্রবেশ করে না। প্রায় সম্পূর্ণ গলিত, অর্দ্ধ গলিত এবং অপাচ্য ভুক্তবস্তু আমাশয় পেশীর ধারাবাহিক অমুলোম সংকোচন বশতঃ আমাশয়ের পাইলরিক সীমাপথে ক্রমে ক্রমে ডুয়ডিনাম অস্ত্রে প্রবেশ লাভ করে। আমাশয়ে পরিবর্তিত কাদার ছায় ভুক্তবস্তুকে “আম” বা “কাইম” বলা যায়।

উপরে যাহা লিখিত হইল তাহাতে বোধগম্য হইবে যে আমাশয় হইতে ক্ষুদ্রান্ত্রে প্রবিষ্ট ভুক্তবস্তু বা আমরসে, স্বেত-লালাময় পদার্থ বা এলবুমিনাস-

---

\* সুস্বাদু হইলে স্বেতসার কোষের বাহ্যাবরণ প্রাচীর ভগ্ন হওয়ার তদন্তান্তরয় বস্তুতে টারালিনের কার্য্য হয়।

ম্যাটার ও চূর্ণীকৃত বস পদার্থ প্রভৃতি অপরিবর্তিত অবস্থায় এবং খেতসার শর্করায় পরিবর্তনশীল অবস্থায় থাকে । ইহা ব্যতীতও পীত তরল পদার্থের অধিকাংশ, আমাশয়-রস ও অপাচ্যভূক্ত বস্তু প্রভৃতি ইহাতে দেখিতে পাওয়া যায় । ডুয়ডিনামে প্রবেশ করিয়া কাইম পিত্ত, ক্রোমরস (Pancrentic fluid) এবং লুবাকু'ন ও ক্রেনের গ্রন্থির স্রাবের ক্ষমতাধীনে আইসে । উপরিউক্ত রসাদির প্রত্যেকের ক্রিয়ায় কাইমের ভিন্ন ভিন্ন পদার্থের কিরূপ পরিবর্তন সাধিত হয় তাহা নিশ্চিৎরূপে স্থির করা যায় না । কিন্তু পিত্ত এবং ক্রোম-রস দ্বারা যে বস পদার্থ চূর্ণীকৃত ও গলিত হওয়ায় শোষণের উপযুক্ত হয় তাহা নিশ্চিত । বসার পরিপাকই ক্ষুদ্রান্তের প্রধানতম কার্য্য । \*কিন্তু আমাশয়ে আরক্ত খেতলালা বা \*এমুমিনের পরিপাকও এই স্থানে শেষ হইয়া থাকে । এইস্থানেই ক্রোম-রস দ্বারা বাধাপ্রাপ্ত-খেতসার-পরিবর্তনের পুনরারম্ভ হওয়ায় তাহা শর্করায় পরিণত হয় । উপরিউক্ত পরিবর্তিত বা পরিপক, অপরিপক এবং অপাচ্য ও সংমিশ্রিত বস্তুসমূহের সারাংশকে “পাক্ত-রস” “পয়ো-রস” বা “কাইল” বলা হয় । কাইলের অধিকাংশ পুষ্টিকর পদার্থ ক্ষুদ্রান্তেই হইতে শোষিত হইয়া যায়—বস পদার্থের অধিক ভাগ লসীকা, প্রণালী বা ল্যাক্টিয়ালস্ এবং অন্যান্য গলিত পদার্থের অধিকাংশ শোষিত নাড়ী দ্বারা শোষিত হইয়া থাকে । কিন্তু উভয় নাড়ীই ন্যূনাধিক উভয়বিধ বস্তু শোষণ করে । ক্ষুদ্রান্তের শেষাংশে কোমল কর্দমবৎ আম, ফেকাসে হরিদ্রাবর্ণ ও স্পষ্টতর বিষ্ঠার ভ্রাণবিশিষ্ট হয় । ইহা ইলিয়সিকেল দ্বারপথে বৃহদন্ত্রে-প্রবেশ করে ।

সম্ভবতঃ সম্পূর্ণ বস পদার্থই ক্ষুদ্রান্তে শোষিত হইয়া যায় । অস্থান্য গলিত পদার্থ ও তরল ভাগ যাহা অবশিষ্ট থাকে, বৃহদন্ত্রের অভ্যন্তরে তাহা অন্ত্রের স্রাবসহ মিশ্রিত ও তাহার সারভাগ ক্রমশঃ শোষিত হয় । ইহা এক্ষণে ঘনত্ব আকার, ভ্রাণ ও বর্ণ প্রভৃতিতে স্বাভাবিক বিষ্ঠায় পরিণত এবং যথোপযুক্ত সময়ে মলদ্বারপথে পরিত্যক্ত হয় ।

স্বাস্থ্য যুগ্ম ব্যক্তির ২৪ ঘণ্টার সাধারণতঃ প্রয়োজনীয়  
খাদ্য ও তাহার পরিমাণ।

আমরা স্বাস্থ্যরূপে বিজ্ঞানের অঙ্গস্বরূপ না করিয়া নিম্নে খাদ্যবস্তুবিষয়ে  
স্থূল একটি তালিকা দিলাম :—বলা বাহুল্য খাদ্যে পূর্ব্বকথিত যবক্ষারজান-  
ময় ও যবক্ষারজানহীন উভয় প্রকার ঘন পদার্থ এবং অমিশ্র অথবা  
মিশ্রভাবে জলীয়বস্তু থাকা স্বাস্থ্যরক্ষা পক্ষে অলঙ্ঘনীয় প্রয়োজন।

ইউরোপীয় পণ্ডিতগণের মতে ১৬ আঃ ফাংস, ১৯ আঃ পাউন্ডটী ৩২ আঃ  
বসা শ্রেণীর পদার্থ এবং ৫২ আঃ ( তুরল বস্তু ) জল ২৪ ঘণ্টার জন্য যথেষ্ট  
বিবেচিত হয়। দেশভেদে অবশ্যই ইহার তারতম্য হইবে। আমাদিগের গ্রীষ্ম-  
প্রধান দেশে ঘনপদার্থ অপেক্ষাকৃত স্বল্পতর ও জলীয় পদার্থ অধিকতর আবশ্যক  
হয়। দাউল, ময়দা ও ছুন্ধাদি মাংসের পরিবর্তে আমাদিগের যবক্ষারজান  
খাদ্য প্রদান করে। সাধারণতঃ ৩৪ ঘণ্টা আমাশয় মধ্যে উপরিউক্ত মিশ্রখাদ্য  
পাক করিয়া আম বা কাইমে পরিবর্তীত করে।

• পেরিটনীয়াম বা উদর-যন্ত্র-বেস্ট-রস-ঝিল্লি।—পেরিট-  
নীয়ামের অংশবিশেষ উদর ও বস্ত্রিকোটরস্থ সমুদয় যন্ত্রকে আংশিকরূপে  
আবৃত করার ঝিল্লিভাগকে তাহার যান্ত্রিক বা ভিসিরেল অংশ বলা যায়।  
পরে তাহা প্রত্যাবৃত্ত হইয়া উদর-গহবরের প্রাচীরের অভ্যন্তরপ্রদেশ আবৃত  
করায় তাহাকে ঝিল্লির প্যারাইটেল বা প্রাচীরিক অংশ বলে। ঝিল্লি, যন্ত্র-  
নিচরকে আবরণ ও স্বস্থানে ধারণ করে। ইহা বহু স্তরে বিভক্ত। ইহার যে  
সকল ভাঁজ পাকস্থলী হইতে অন্যান্য যন্ত্রে গমন করে তাহা **মেসেন্টারি**  
নামে প্রসিদ্ধ। পেরিটনীয়ামের যে বৃহদংশ ক্ষুদ্রান্ত্রের জেজুনা ও ইলিয়াম  
অংশে সংলগ্ন থাকে তাহাকে **মেসেন্টারিক** বলা যায়। ইহাতে বহুতর  
লসীকাগ্রহি আছে। তাহা মেসেন্টারিক গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থি বলিয়া খ্যাত।

## লেখক্কার ১২ (LECTURE XII.)

প্রণালীহীন বা ডাক্টলেস্ গ্রন্থিল-যন্ত্র ।

প্লীহা বা স্প্লিন ।—প্লীহা অন্যতম উদর-যন্ত্র । ইহা কোমল, ভঙ্গুর, অত্যধিক রক্ত-নাড়ীযুক্ত এবং সহজে প্রসারণশীল উপাদানে নির্মিত । ইহা ধূসর ও বেগুনে মিশ্রিত বর্ণবিশিষ্ট । প্লীহা একটি চেপ্টা অণ্ডের ন্যায় আকারবিশিষ্ট যন্ত্র । বামকুক্ষিতে আমাশয়ের হৃৎসীমা ও ডায়াফ্রামের মধ্যে দেশে ইহা অনুলম্বভাবে অবস্থিত । ইহার বাম বা বাহ্যিক প্রদেশ ঝাঁজ এবং মুক্ত অভ্যন্তরীণ প্রদেশ ঈষৎ ফুজ । এই প্রদেশের হাইলাম বলিয়া একটি অমূল্য বিন্দারণ দ্বারা ইহা দুইভাগে বিভক্ত । এই বিন্দারণপথে ইহার ধক্তবহা-নাড়ী ও স্নায়ু ইত্যাদি যন্ত্রাভ্যন্তরে প্রবেশ করে । ইহা পেরিটনিয়াম দ্বারা আবৃত থাকে । প্লীহার দুইটি বহিরাবণ । প্রথমটি পেরিট নিয়াম বা অঙ্গ-বেষ্ট-রস-ঝিল্লির অংশ, ইহা মন্থণ ও রস-স্রাবী । দ্বিতীয়টি স্থিতিস্থাপক তন্তুগঠিত । ইহাতে কণিকা পরিমাণ রেখাহীন (unstripped) পেশীসূত্রও থাকে ।

গ্রন্থি বলিতেই আমরা বুঝিয়া থাকি, তাহা হইতে একটি স্রাব হয় এবং স্রাবান্ধারণ জন্য ডাক্ট বা প্রণালী থাকে । প্লীহাতে এরূপ কোন প্রণালী দৃষ্ট হয় না । ইহার স্থিতি-স্থাপকতন্তুগঠিত বহিঃস্রবক তান্তব ঝিল্লির অভ্যন্তরপ্রদেশ হইতে ঝিল্লি অংশ বৃদ্ধি পাইয়া যন্ত্রাভ্যন্তরে প্রবেশ করায় যন্ত্র বহুতর অংশে বিভক্ত । এই জালবৎ ঝিল্লির বুনানির মধ্যদেশ বিভিন্ন প্রকারের কোষপূর্ণ হইয়া প্লীহা নির্মিত হয় । উপরিউক্ত কোষ নানাবিধ—  
কুণ্ডল শোণিত-কণিকার ন্যায় লসীকা বা লিম্ফ কোষ, নীলরূপে পরিবর্তিত লোহিত শোণিত কণিকা এবং তদপেক্ষা বৃহত্তর লোহিত কণিকা বা কোষ দৃষ্টিগোচর হয় ।

অন্যান্য প্রণালীহীন যন্ত্র ।—প্লীহার ন্যায় প্রণালীহীন আরও কতিপয় গ্রন্থি আছে । তাহাদিগের মধ্যে লসীকাগ্রন্থি, থাইমস ও থাইরইড গ্র্যাণ্ড বা গ্রন্থি এবং সুপ্রারিন্যাল ক্যাপ্‌সুল প্রধান । লসীকাগ্রন্থিনিচয় বিক্ষিপ্তভাবে সর্বশরীরে, থাইরইড গ্রীবা-সম্মুখের উভয়পার্শ্বে, থাইমাস প্রত্যেক কক্ষের উর্দ্ধদেশে এবং সুপ্রারিন্যাল ক্যাপ্‌সুল প্রত্যেক কিড্‌নির ( মূত্রযন্ত্র ) উর্দ্ধভাগে অবস্থিত । গঠনবিষয়ে ইহারা ন্যূনাধিক সমপ্রকৃতিতিনিশিষ্ট । প্লীহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনীসংলগ্ন বহুতর বাদামি বা গোলাকার কোষ দেখা যায় । তাহাদিগকে ম্যালপিঘিয়ান কর্পাসুল্‌স্ বা কোষ বলে ।

ক্রিয়া ।—প্লীহাদি উপরিলিখিত সকল যন্ত্রই লসীকা-কোষ উৎপন্ন করিয়া লসীকা বা শোণিত শ্রোতে প্রদান করে । প্লীহার শিরা দ্বারা ব্যবহার-হুষ্ট ও বিকৃত লোহিত কণিকা ও রক্তনপদার্থ, পোর্টাল-ভেইনপথে যকৃতে প্রবেশ লাভ করে ।

## লেকচার ১৩ (LECTURE XIII.)

### মূত্র-যন্ত্র বা ইউরিনারি এপারেটাস ।

কিডনি বা বৃক্ক, যুরীটার বা মূত্র-নলী, ব্রাডার বা মূত্র-স্থলী এবং যুরিথ্রা বা মূত্র-পথ প্রভৃতি চারি অংশে মূত্রযন্ত্র বিভক্ত । ইহাদিগের মধ্যে সম্পূর্ণ কিডনি এবং যুরীটারের কিয়দংশ উদর-যন্ত্র মধ্যে গণ্য অর্থাৎ উদরে অবস্থিত ।

কিডনি বা বৃক্ক (চিত্র, ৩)।—ইহারা কটির গভীরদেশে হৃৎ-দণ্ডের উভয় পার্শ্বে ও পেরিটোনিয়ামের পশ্চাতে অবস্থিত । প্রত্যেক কিডনি একটি করিয়া সৌত্রিক আবরণে কক্ষিত, সংলগ্নভাবে আবৃত । প্রত্যেক কিডনির উপরিভাগে পূর্বকথিত সুপ্রারিন্যাল ক্যাপসুল সংলগ্ন থাকে ।

দীর্ঘতর হ্যাজপার্শ্বের অস্থলমধ্যমারেখা বাহিয়া কিডনি কর্তন করিলে ইহার একটি বাহ বা কার্টিকেল এবং একটি অভ্যন্তর বা মেডালারি অংশ দৃষ্ট হয় । • মেডালারি অংশ প্রায় বারটি মূত্র-নলীকা-গুচ্ছ ( a dozen conical bundles of urinary tubules ) দ্বারা নির্মিত । প্রত্যেক গুচ্ছকে একটি করিয়া পিরামিড বা স্ক্লে-চুড়-স্তম্ভ বলা যায় । যুরীটার বা মূত্র-নলীস্থ উর্দ্ধ ও কিডনিসহ সংলগ্ন প্রসারবিশিষ্ট অংশে পিরামিডগণ মিলিত হইয়াছে । কিডনি একটি প্রণালীময় যন্ত্র । প্রত্যেক প্রণালী কিডনির কর্টিক্যাল অংশে এক একটি কৈশিক রক্ত-নাড়ী-স্তূপের চতুর্দিক বেষ্টিত করিয়া আরম্ভ হয় । ইহারা রক্তনাড়ীগুচ্ছ হইতে ক্ষরিত মূত্র বহন করিয়া • মূত্র-নলীর পেলভিক বা বিস্তৃত অংশে নিক্ষিপ্ত করে । প্রণালীবোষ্টিত রক্তনাড়ী-স্তূপ-সমষ্টিকে ম্যালপিঘিয়ান বডি বলে । • •

।—বার হইতে ষোল ইঞ্চি দৈর্ঘ্যের ও হাঁসের পালকের কলমের আকারের মূত্রবাহী প্রণালীকে যুরীটার বলে । তাস্তব, পৈশিক

ও শৈল্পিক শিল্পি উপাদানে ইহা গঠিত । কিড্‌নি হইতে মূত্রস্থালীতে মূত্র বহন করা ইহার কার্য্য ।

‘কিড্‌নি বা বৃক্কের ত্রিবিধা ।—মূত্র-স্রবিত করাই কিড্‌নির একমাত্র কার্য্য । কিন্তু অস্ত্রান্ত্র আব-মস্ত্রের ত্রায় কার্য্য করিয়া ইহা মূত্র উৎপন্ন করে না । ইহার প্রণালী ইত্যাদির শৈল্পিক শিল্পির উপকর বা এপিথিলিয়াম চালুনির ত্রায় কার্য্য করিয়া অস্ত্র স্থানে প্রস্তুত মূত্র রক্ত হইতে ছাঁকিয়া লয় । তবে নিরবচ্ছিন্ন ছাঁকিয়া লওয়ার সহিত ইহার নির্কীচন ক্ষমতা থাকায় মূত্রসহ যেতলালা বা এল্‌বুমেন প্রভৃতি সার বস্তু থাকিতে পারে না ।

নিম্নলিখিত তালিকায় মূত্রের স্বাভাবিক উপাদানের বিষয় লিখিত হইল :—

মূত্রের পরিমাণ	...	...	১৫০০ ০০ গ্রেন ।
জল	...	...	১৪৪০ ০০ ”
ঘন পদার্থ	...	...	৬০ ০০ ”
সুরিয়া	...	...	৩৫ ০০ ”
সুরিক এসিড	...	...	০ ৫৫ ”
সডিয়াম ক্লরাইড	...	...	১৬ ৫০ ”
ফস্ফরিক এসিড	...	...	৩ ৫০ ”
সাল্ফুরিক এসিড	...	...	২ ০০ ”
এমনিয়া	...	...	০ ৬৫ ”
ক্রিয়েটিনাইন	...	...	০ ৯০ ”
ক্লরিন	...	...	১ ১০ ”
পটাশিয়াম	...	...	২ ৫০ ”
সডিয়াম	...	...	৫ ৫০ ”
ক্যালসিয়াম	...	...	০ ২৬ ”
ম্যাগনেসিয়াম	...	...	০ ২১ ”

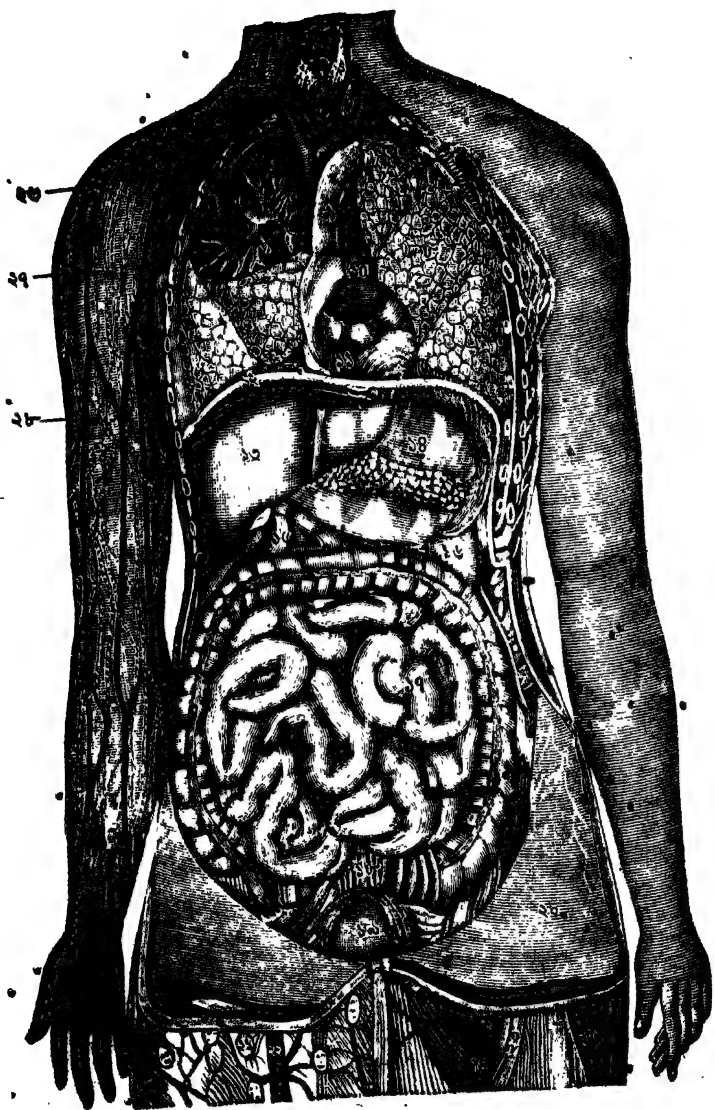
মূত্রে জল, যুরিয়া এবং সডিয়াম ক্লরাইডের পরিমাণ অধিকতর থাকে । উপরিউক্ত তালিকায় যে সকল যত্ন ও অস্ত্রের বিষয় লিখিত হইয়াছে মূত্রে তাহার রাসায়নিক সংযোগে মিলিত হইয়া যুরেটস্, ক্লরাইডস্, সাল্ফেটস্ এবং ফস্ফেটস্ প্রভৃতি সন্ট বা লবণাকারে বর্তমান থাকে । পূর্বকথিত প্রটিন বা যবক্ষারজানময় পদার্থ (মাংসাদি) আহার করিলে যুরিয়ার পরিমাণের বৃদ্ধি হয় ।

নিম্নলিখিত তালিকায় রোগজ মূত্রের সাধারণ অস্বাভাবিক উপাদানের বিষয় প্রদর্শিত হইল । রোগের গুরুত্বানুসারে উহাদিগের পরিমাণের হ্রাসবৃদ্ধি হয়—

উপাদান	রোগফল ।
এল্বুমেন বা স্বেতলালা	কিডনি-রোগ বা ব্রাইটস্ ডিজিজ ।
সুগার, ডেক্ট্রোজ বা ফলজ শর্করা	মধু-মেহ বা ডায়াবিটিস্ মিলিটাৰ ।
বাইল বা পিত্ত	কামল-রোগ বা জন্ডিজ ।
গোণিত	মূত্রযন্ত্র হইতে রক্তস্রাব ।
পুষ্ক বা পাস	মূত্রযন্ত্রে পুয় সঞ্চার ।

মূত্রের প্রকৃতি ।—মধ্যবিধ স্বাস্থ্যভোগী মনুষ্য ২৪ ঘণ্টার প্রায় ৫০ আউন্স মূত্রতাগ করে । পরীক্ষা জন্ত ২৪ ঘণ্টার সম্পূর্ণ মূত্র যত্নপূর্বক রক্ষা করা আবশ্যক । মূত্রের বর্ণ—যুরবিলিন ও যুরক্রোম বলিয়া পদার্থের বর্তমানতায় মূত্র স্বেচ্ছ হরিদ্রাভ থাকে । মূত্র গাঢ় হইলে বর্ণও অল্পপাতানুসারে গাঢ়ত্ব পায় । মূত্রের রাসায়নিক প্রতিক্রিয়া—এসিড সন্টস বা অল্পগুণ লবণের বর্তমানতায় মূত্র স্বভাবতঃ অল্পগুণ হয় । মূত্রের স্পেসিফিক গ্র্যাভিটি বা আপেক্ষিক গুরুত্ব—স্বাভাবিক মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১.০১৫ হইতে ১.০২৫-এর মধ্যে ন্যূনাধিক হয় । ১.০১০ অপেক্ষা নিম্নতর হইলে অধিক জলের ও ১.০৩০-এর উর্দ্ধ হইলে অল্প অথবা মধু-মেহের আশঙ্কা হয় ।





- ১। স্বরবজ্র বা ল্যারিংস্ ।
- ২। থাইরইড গ্র্যাণ্ড বা থাইরইড্ ।
- ৩। থাইরগ্লেণ্ড বা টেকিরা ।
- ৪। বাম কমন কেব্রিড্ আর্ট্রি বা ধমনী ।
- ৫। দক্ষিণ কমন কেব্রিড্ আর্ট্রি বা ধমনী ।
- ৬। বহিঃ ও অভ্যন্তরীণ কুণ্ডলায় ভেইন্স বা শিরাযয় ।
- ৭। ফুস্ফুসের ক্ষুদ্রতম অংশ—কৈশিক বায়ুনলী ও ফুস্ফুসকোষ ।
- ৮। বাম ফুস্ফুস ও তাহার মধ্যলোব বা কুত্রাংশ ।
- ৯। বৃহচ্ছমনী বা এওর্ট্রা ।
- ১০। হৃদপিণ্ডের ভিত্তি কেভা বা বৃহৎ শিরা ।
- ১১। হৃৎপিণ্ড ও বৃহচ্ছমনীমধ্যস্থ অর্ধচন্দ্রাকৃতি কপাট ।
- ১২। ডায়াফ্রাম পেশী ।
- ১৩। বক্ষতের দক্ষিণ লোবস্থা অংশ ।
- ১৪। প্রাণায়াম বা টেম্যাক ও তৎসংলগ্ন ওমেণ্টাম বা অস্ত্র-বেষ্টাংশ ।
- ১৫। ডুয়ডিনাম বা বাদশাপুলঞ্জ ।
- ১৬। বাম বৃক্ক ।
- ১৭। বৃহদস্ত্রবেষ্টিত কুত্রাজ্ঞ কুণ্ডলীনিচয় ।
- ১৮। বৃহদস্ত্রাংশ বা সিগময়েড ফ্লেকসার ও সরলাজ্ঞ বা দ্বৈষ্ট্রাংশের আরম্ভ ।
- ১৯। মূত্রস্থালী বা যুরিনারি ব্র্যাডার ।
- ২০। অস্ত্রবেষ্টে বিস্তারিত প্রাচীরিক অংশ ।
- ২১। লসীকা বা রস-গ্রন্থি বা লিম্ফাটিক গ্র্যাণ্ড ।
- ২২। কিমরেল ভেইন বা শিরা ।
- ২৩। কিমরেল নার্ভ বা স্নায়ু ।
- ২৪। কিমরেল আর্ট্রিয়ার বা ধমনী ।
- ২৫। উরুর পেশীবিশেষ ।
- ২৬। অগ্ন্যঃ ভেইন্স বা শিরানিচয় ।
- ২৭। ক্ষুদ্র রসগ্রন্থিযয় বা লিম্ফাটিক গ্র্যাণ্ডস্ ।
- ২৮। লসীকা বা রস-প্রণালী বা লিম্ফাটিক ভেস্কেলস্ ।

## লেক্চার ১৪ (LECTURE XIV.)

### বস্তিকোটর বা পেল্ভিক ক্যাভিটি।

উদরের নিম্নস্থ গহ্বরকে বস্তিকোটর বলে। ইহার পশ্চাতে ত্রিকোণ বা সেক্রামু এবং কোকিল-চঞ্চু অস্থি বা কক্সিস ইত্যাদি, সম্মুখে ও পার্শ্বদ্বয়ে পিউবিস্ ও ইস্তিয়াম নামক অস্থিদ্বয় এবং তাহাদিগের আবরক অবটুরেটর পেশী উর্দ্ধে উর্দ্ধোদর এবং নিম্নে কতিপক পেশী ও পেল্ভিক ফেসিয়ার অংশ থাকিয়া ইহাকে সীমাবদ্ধ করিয়াছে। বস্তিকোটরের উর্দ্ধদেশের উভয় পার্শ্বে ইলিয়াম বা শ্রোণি অস্থিদ্বয়, পশ্চাতে কটুস্থ মেরুদণ্ডের নিম্নাংশ এবং সম্মুখে উদর প্রাচীর দ্বারা সীমাবদ্ধ স্থানকে নিম্নোদর বা ফলস্ পেল্ভিস বলে। উভয় অস্থির সংযোগ স্থানকে ত্রিম্ বা ইনলেট এবং নিম্নস্থ ট্রুপেল্ভিসের বহির্দ্বারকে আউটলেট বলে।

### বস্তিকোটরস্থ যন্ত্র।

পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীজাতির বস্তিদেশ বৃহত্তর এবং অধিকসংখ্যক যন্ত্রের আধার। আমরা নিম্নে উভয় জাতির বস্তিযন্ত্রের বিষয় বর্ণনা করিতেছি।

মূত্রস্থালী বা যুরিনারি ব্র্যাডার (চিত্র, ৩)।—আমরা উপরে উদরযন্ত্রসহ কিডনি এবং যুরীটারের বিষয় বর্ণনা করিয়াছি। কিডনি হইতে যুরীটারপথে মূত্র, মূত্রস্থালিতে সঞ্চিত হয়। অভ্যন্তরদেশে শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লিআবৃত এবং তন্তু ও পেশীনির্মিত একটি থলি বা মূত্রস্থালী পুরুষে পিউবিসের পশ্চাতে ও রেঙ্কাম বা সরলাস্থের সম্মুখে অবস্থিত। স্ত্রীলোকে পিউবিসের পশ্চাতে, সম্মুখ হইতে পশ্চাৎ পর্য্যন্ত, প্রথমে মূত্রস্থালী ও পর পর ক্রমে যুরীটার বা ভুরায়ু ও তাহার নিম্নস্বস্থজে যোনি এবং সর্বপশ্চাতে সরলাস্থ অবস্থিত। মূত্রস্থালীর উর্দ্ধাংশ অতিশয় প্রশস্ত থলির দ্বায়, নিম্নে

ইহা সংযত সরু এবং চারি ভাগে বিভক্ত। উর্দ্ধ ভাগকে ইহার ফাণ্ডাস বা ভূমি এবং তদধস্থ উর্দ্ধ হইতে অধঃ পর্য্যন্ত তিন ভাগকে পরঃপর শরীর, নিম্ন স্নগোল ও সরু ভাগকে নেক বা গ্রীবা এবং অগ্রভাগ বলা যায়। শূত্রগর্ভমূত্রস্থলী সংযতাবস্থায় অল্প স্থান ব্যাপিয়া থাকে। কিন্তু মূত্র পূর্ণাবস্থায় ইহা বস্তিকোটরের অনেক স্থান এবং উচ্চোদয়ের কিয়দংশ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। যুরিথা বা মূত্রপথ মূত্রস্থলীর গ্রীবা হইতে আরম্ভ হইয়া বস্তিকোটরের বহির্দেশে যায়। স্ত্রীলোকে ইহা পুরুষের অপেক্ষা ক্ষুদ্রতর। যোনিদ্বারের উর্দ্ধদেশে, তাহার কণ্টকবৎ উচ্চ ও কঠিন স্ত্রীঅঙ্গের নিম্নে, মিয়েটাস যুরিনেরিয়াস বা মূত্রনলীমুখে ইহা শেষ হয়। পুরুষে ইহা মূত্রস্থলী গ্রীবায় আরম্ভ হইয়া বহির্দেশে আসিবার পর দীর্ঘলিঙ্গাভ্যন্তর বাহিয়া লিঙ্গাগ্রে মূত্রপথের মুখে শেষ হয়। পুরুষের মূত্রপথ ৮।৯ ইঞ্চি দীর্ঘ। ইহার তিনটি অংশ আছে। প্রথম মূত্রস্থলীর গ্রীবা সন্নিহিত অংশকে প্রোষ্টেটিক (এই স্থানে প্রোষ্টেট গ্রাডি অবস্থিতি করে), দ্বিতীয় মেম্ব্রেনাস অংশ এবং তৃতীয় স্পঞ্জি অংশ। প্রথম ও দ্বিতীয় প্রায় ২ এবং তৃতীয় অংশ, মূত্রপথমুখ পর্য্যন্ত, প্রায় ৬ ইঞ্চি পরিমিত। লিঙ্গের শিথিল অবস্থায় মূত্রপথে দুইটি বক্রতা\* দৃষ্ট হয়। কঠিনাবস্থাতে মাত্র একটি পরিণত হয়। বক্রতার কুজতা উর্দ্ধাভিমুখীন।

\* মূত্রপথে থলী বা ক্যাথিটার প্রবিষ্ট করাইতে এই বিষয়ে মনোযোগ রাখা উচিত। স্ত্রীলোকে থলীর ব্যবহার সহজ।

## লেকচার ১৫ (LECTURE XV.)।

### জীজননেন্দ্রিয়।

ইহার মূল অংশাদি—জরায়ু, ওভারি বা অণ্ডাধার, ফ্যালপিয়ান টিউব বা অণ্ডনলী এবং ভ্যাজাইনা বা যোনি—শেষোক্তের অধিক ভাগ বস্তিকোটরে অবস্থিতি করে।

ওভারি বা অণ্ডাধার।—জরায়ুর উর্দ্ধের প্রত্যেক পার্শ্বে ও বস্তিকোটরের গভীরপ্রদেশে ইহা একটি করিয়া অবস্থিত। ইহাদিগের আকার অণ্ডের তায় ও কিঞ্চিৎ চেপ্টা। ইহারা পুরুষের অণ্ডকোষের সমস্থানীয়। ইহাতে অণ্ডের প্রাথমিক পরিপক্বতা সাধিত হইলে তাহা পূর্বকথিত অণ্ডনলীপথ বাহিয়া জরায়ুর শরীরোচ্ছিন্ন উভয় পার্শ্বের কোণাকার স্থানে প্রবেশ করে।

জরায়ু।—গর্ভধারণের একটি শূন্যগর্ভ থলির আকানবিশিষ্ট যন্ত্র বা জরায়ু বস্তিকোটরে অবস্থিতি করে। ইহার উর্দ্ধপ্রদেশকে ফাণ্ডাস বা মস্তক বলা যায়। ইহা সর্কাপেক্ষা প্রশস্ত। ফাণ্ডাসের অধঃভাগকে জরায়ুর শরীর বলে। ইহা ক্রমশঃ অপ্রশস্ত হইয়া আসিয়া সঙ্কুচিত ও গোল স্বেচ্ছাশে হইয়াছে। তাহাকে গ্রীবা বলিয়া থাকে। জরায়ু গ্রীবা বেষ্টন করিয়া যোনি আচ্ছন্ন হয়। গ্রীবার সম্মুখস্থ অমুপার্শ্ব ছিদ্রযুক্ত জরায়ুভাগকে অস-মুটারাই বা জরায়ু-মুখ বলে। অপ্রাপ্তবোবনা বালিকায় জরায়ু ক্ষুদ্রতর পেমারাকৃতি, যোবনে তদপেক্ষা বৃহত্তর পেমারাবৎ আকার ধারণ করে। গর্ভ হইলে ন্যূন-ধিক উপরোক্ত আকারই রক্ষা করিয়া ক্রমে ইহা বৃহত্তর হওয়ার বস্তিকোটর অতিক্রম করিয়া উর্দ্ধোদরের অধিকতর ভাগ অধিকার করে। ইহা বিভিন্ন আকার বন্ধনী দ্বারা স্বস্থানে রক্ষিত হয়। ইহা অমূল্য ও চক্রাকারে

অনুপার্ণভাবে বিস্তৃত পেশীনির্মিত হয় । ইহার সঙ্কোচনে প্রসব বেদনার উৎপত্তি ও প্রসবক্রিয়া সম্পন্ন হইয়া থাকে ।

ভ্যাজাইনা বা যোনি ।—আমাদিগের প্রয়োজনাভাবে যোনির ভিন্ন ভিন্ন অংশের বিশেষ উল্লেখ করিলাম না । যোনি পেশী ও শ্লেষ্মিক ঝিল্লি প্রভৃতি কোমলোপাদাননির্মিত একটি চোঙ্গের ত্রায় পথ বিশেষ । ইহা উর্দ্ধে জরায়ু-গ্রীবার বহির্দেশে বেড়িয়া সংলগ্ন এবং বস্ত্রিকোটরের অধঃসম্মুখভাগে সংস্থিত । যোনিদ্বার বাহ্য জননেন্দ্রিয়ের অংশবিশেষ । ইহার উর্দ্ধে বাহ্য-জননেন্দ্রিয়ের ত্রিকোনাকার ও কৃত্রিমতর ক্লাইটরিস, কণ্টকবৎ প্রবর্দ্ধন বা মাংসাস্থুর দেখিতে পাওয়া যায় । এই মাংসাস্থুরটি বিশেষ স্নরণীয় । কেনন ইহার অব্যবহিত্তিনিম্নে মূত্রদ্বার অবস্থিত থাকায় তাহারই সাহায্যে স্ত্রীমূত্র-নলী দ্বারা মূত্র-স্থলীতে শলা প্রবেশ করান যায় । সীতা বৎ অনুলম্ব যোনিমুখের উভয় পার্শ্বে বহিরভাস্তর দুইটি শ্লেষ্মিক-ঝিল্লি গুরকে লেবিয়া মেজরা বা বৃহৎভগোষ্ঠ ও লেবিয়া মাইনরা বা ক্ষুদ্রভগোষ্ঠ বলা যায় । যোনি-পথের সম্মুখভাগস্থ অর্ধচন্দ্র-কার শ্লেষ্মিক-ঝিল্লির ভাঁজবিশেষকে হাইমেন, সতীচ্ছদ বা কুমারীচ্ছদ বলে । সম্মুখগতঃ ইহা যোনি-পথের আংশিক, কখনও বা সম্পূর্ণ রোধ ঘটায় \* । তাহাতে ঋতু শোণিত নিঃসরণের বাধা হওয়ার জরায়ু মধ্যে বস্তু-সঞ্চিত হইতে থাকে । ঋতুসমাগমেই হাইমেন ক্রমে অন্তর্দান করে । ক্লাইটরিস প্রভৃতি বাহ্য স্ত্রীজননেন্দ্রিয়, ও মূত্রনালীমুখ দেহকাণ্ডের অধঃসীমার বিটপদেশস্থ মলদ্বারসম্মুখে অবস্থিতি করে । বক্ষোপরিস্থিত স্তন-মুগলও স্ত্রী-অঙ্গবিশেষ ।

---

\* ইহা সতীত্বের চিহ্নরূপ গৃহীত হইত । কিন্তু সূত্রমতেও বহুদূর উন্নত অঙ্গর থাকিতে দেখা যায় তখন পূর্কোক্ত ধারণাকে ত্রাস্ত বলিয়াই লইতে হইবে ।

## লেকচার ১৬ ( LECTURE XVI. )

### পুংজননেন্দ্রিয় ।

প্রস্টেট গ্রাণ্ড বা গ্রন্থি, লিঙ্গ, কর্পরা ক্যাভার্নসাদ্বয় এবং অণ্ডকোষদ্বয় ।

প্রস্টেট গ্রন্থি ।—ইহা একটি পাণ্ডুবর্ণ, দৃঢ় গ্রন্থি । মূত্রাশয়ের গ্রীবা ও মূত্রপথের প্রথমভাগ বেঠন করিয়া ইহা বস্ত্রিকোটরের সম্মুখভাগে ও বিটপান্থির অধঃদেশে ও পশ্চাতে অবস্থিতি করে । ইহা হইতে যে আবহন তাহার ক্রিয়া এ পর্য্যন্তও আবিষ্কৃত হয় নাই ।

লিঙ্গ, শিশ্ন বা পীনিস ।—ইহা সন্ধমেন্দ্রিয় । ইহার অভ্যন্তর বহিরা লম্বভাবে মূত্রপথ থাকে । মূল, শরীর ও মস্তক—স্তপারি বা ম্যান্সপীনিস—এই তিন অংশে ইহা বিভক্ত । ইহার নির্মাণে পেশী, রক্ত-নাড়ী ও স্নায়ু প্রধান উপাদান মধ্যে গণ্য । স্নায়বিক উত্তেজনা প্রযুক্ত শোণিতগতির বৃদ্ধি হওয়ায় যন্ত্রে শোণিত সঞ্চিত হয় । তাহার উত্তেজনাবশতঃ পেশী-সঙ্কোচন, লিঙ্গের কঠিনতা ও ঋজুভাব জন্মে । শরীরভাগ সর্বাপেক্ষা বৃহৎ । সম্পূর্ণ লিঙ্গই বস্ত্রিকোটরবহির্ভাগে বিটপদেশসহ সংলগ্ন থাকে । মস্তকভাগ কোমল ও অগ্নিব অনুলুতিশীল ।

কর্পরা ক্যাভার্নসাদ্বয় ।—লিঙ্গ-শরীরের পশ্চাতে তাহার মূল হইতে মস্তক পর্য্যন্ত পাশাপাশি ভাবে দুইটি চুঙ্গির ভ্রায়বস্ত্র স্থিত । ইহাদিগের অভ্যন্তরে রক্তনাড়ী ও স্নায়ু স্থানপ্রাপ্ত হয় ।

অণ্ডকোষদ্বয় বা টেস্টিজ ।—দুইটি গ্রন্থি বিশেষ । শুক্রোৎপাদন ইহাদিগের ক্রিয়া । জগৎজীবনের প্রথমাবস্থায় ইহারা উদর-গহবরের দুই পার্শ্বে, যন্ত্র-বেষ্ট-ঝিল্লির পশ্চাতে থাকে । ইহাদিগের প্রকৃত স্থান বিটপদেশে লিঙ্গমূলসংলগ্ন একটি চর্ম্মখলি বা ক্রোটায গহবর । একটি ঝিল্লি দ্বারা তাহা দুই ভাগে বিভক্ত । ক্রণের জন্মের পূর্বে অণ্ডকোষদ্বয় উভয় উদরস্থান

হইতে নামিতে আরম্ভ করে । ইহারা প্রথমে কুচকিন্দ্রেশে উদর-প্রাচীরের অভ্যন্তরীণ গোল ছিদ্র (Internal abdominal ring) প্রবেশ করে । পরে তাহারা উদর-প্রাচীরের স্তরের মধ্যের অল্পস্থানবাপী পথ বাহিয়া অগ্রসর হয় । উদর-প্রাচীরের বহিঃ গোল ছিদ্র (External ring) দ্বারা ইহারা উভয় স্কেটামে প্রবেশ করে\* । উদর-প্রাচীরের উপরিউক্ত বহিঃছিদ্রের চতুঃপার্শ্বে সংলগ্ন একটি রজ্জুবৎ উপাদান বা স্পার্মেটিক কর্ডের অপর সীমা দ্বারা অণুকোষ স্কেটামের অভ্যন্তরে ঝুলিয়া থাকে । শিরা, ধমনী, লম্বীকাপ্রণালী এবং স্নায়ু প্রভৃতি শৌত্রিক-ঝিল্লি দ্বারা আবৃত হইয়া এই রজ্জু নির্মিত হয় । রজ্জু শিরাদি অণ্ডে প্রবেশ করে । অণুকোষের উপরিস্থ একটি অংশকে উপকোষ বা এপিডিডিমিস্ বলে ।

অণুকোষের অধোগমনকালে ইহা সাতটি আবরক-ঝিল্লি প্রাপ্ত হয় । প্রথমটি অঙ্গ-বেষ্ট ঝিল্লির অংশ । ইহা অণুকোষ আবৃত করণান্তর আবর্তিত হইয়া স্বাবরণ বা স্কেটামের অভ্যন্তর-পার্শ্ব আবৃত করায় একটি আবদ্ধ থলি বা টিউনিকা ভ্যাজাইনালিস গহ্বর নির্মিত হয় । ক্রণাবস্থায় এই গহ্বর উদরস্থ অঙ্গ-বেষ্ট-ঝিল্লি-গহ্বরসহ কিয়ৎকাল সংলগ্ন থাকিয়া ক্রম হইল যায় । ইহা হইতে রস নিঃসৃত হওয়ায় অণুকোষের নির্লক্ষ্য চালনা হইতে পারে । অধিকতর রসনিঃসৃত ও সঞ্চিত হইলে জলদোষ বা হাইড্রসিল রোগ জন্মে । নিম্নাভিমুখে আগমনকালে ইহা ইণ্টার্গাল অব্লাইক পেশী হইতে কতিপয় সূত্র আনয়ন করায় অণুকোষের ক্রিয়াগাঠনিক ফেসিয়াবেষ্ট নির্মিত হয় । এই পেশীসূত্রনিচয়ের আক্কেপিক সংকোচন হইলে অণুকোষ উর্দ্ধে

\* কখন কখন একটা, কতিং দুইটি অণুকোষই উদরে, কখন বা নির্গমন পথের কোন স্থানে থাকিয়া যায় ; স্কেটামে প্রবেশ করে না । কিন্তু তাহাতে পুরুষের হানি হয় না । কখন কখন অণুকোষ বহিঃগমনের পর উদর-প্রাচীরের ছিদ্রপথ দ্বর্বল থাকিয়া যাওয়ায় ঐ পথে অঙ্গ ও অঙ্গবেষ্ট বহিঃগত হইয়া আইসে - ইছাই ইন্সইন্যাল বা কুচকির অন্তর্ভুক্তি বা হার্নিয়া-রোগ ।



আকৃষ্ট হওয়ার অভ্যস্ত যন্ত্রণা হইয়া থাকে। অণ্ডকোষ-বেষ্ট অত্যন্ত ক্লিষ্টগুলি ফেসিয়া বা তান্তব-ঝিল্লি নির্মিত।

অণ্ডকোষ একটি তান্তব-ঝিল্লিনির্মিত থলি বিশেষ। থলির অভ্যন্তরীণ প্রদেশ হইতে বর্দ্ধিত তান্তব ফালি ইহাকে কতিপয় কোটরে বিভক্ত করে। কোটরাদি কতিপয় নলীকাকুণ্ডলী দ্বারা পূর্ণ থাকে। নলীকার অভ্যন্তরীণ প্রদেশ হইতে যে রস প্রবাহ হয় তাহাই “গুরু, রেত” বা “সিমনেন”। গুরু যে অধুবীক্ষণযন্ত্রগ্রাহ্য কীটানু ভাসমান থাকে তাহাকে “গুরু-জীবানু” বা “স্পার্ম্যাটজোয়া” বলে। নলীকাগুলি ক্রমে একটি মাত্র প্রণালীতে পরিণত হইয়া গুরু-নলী বা সিমনেনডাক্ট নির্মাণ করে।

ভিসিকিউলি সিমিনেলিস্।—ঝিল্লিনির্মিত দুইটি গুরু-নলী উপকোষ ভেদকরিয়া মূত্র-পথ সহ সংলগ্ন হয়। ইহাদিগের অংশ বিশেষ বিস্তৃত হইয়া থলির আকার ধারণ করায় তাহাদিগকে ভিসিকিউলি সিমিনেলিস্ বলে। মূত্রস্থলী ও সরলান্তের মধ্যস্থলে ইহারা অবস্থিত। ইহাদিগের থলিতে কিয়ৎকালের জন্য অবস্থিতিকালে রেতঃ ইহাদিগের প্রাক্সহ মিশ্রিত হয়।

## লেখক্চার ১৭ (LECTURE XVII.)

লসীকা-মণ্ডল বা লিম্ফ্যাটিক-সিস্টেম।

পয়োনালী বা ল্যাক্টিয়েল্‌স্‌, লসীকা-প্রণালী বা লিম্ফ্যাটিক

ভেস্‌ল্‌স্‌ (চিত্র ৩) এবং লসীকা-গ্রন্থি বা লিম্ফ্যাটিক

গ্যাংগ্‌স্‌ (চিত্র ৩)।

মনুষ্য শরীরে ধমনী, কৈশিকী, রক্ত-বহা-নাড়ী এবং শিরা প্রভৃতি শোণিত-প্রণালীর আর অল্প ত্রকপ্রকার রসবাহী প্রণালী আছে। তাহাকে লসীকা-প্রণালী বা লিম্ফ্যাটিক ভেস্‌ল্‌স্‌ বলে। ইহাদিগের নির্মাণ কোশল অতি সহজ। তাস্তব এবং পৈশিক জালবৎ বিল্লিগঠিত অতি সূক্ষ্ম প্রাচীরের অভ্যন্তরদেশ এক স্তর উপত্যক দ্বারা আবৃত হইয়া সূক্ষ্ম লসীকা-প্রণালী নির্মিত হয়। শিরার ন্যায় ইহারাও স্থানে স্থানে কপাট বা ভাল্‌বুল্‌স্‌ থাকে। তাহাতে ইহাদিগের আধেয় রস কেবল দ্ব্যপিত্তা-ভিমুখে গমন করিতে পারে। শোণিতপ্রণালী হইতে ইহাদিগের কতিপয় নির্মাণ ও কার্যগত প্রভেদ আছে। ধমন্যাদি শোণিত-নাড়ীর ন্যায় নির্মাণ চাতুর্য্যবিশেষে ইহারা ত্রিবিধ নহে। ইহারা সর্বস্থলেই সমনির্মাণ-চাতুর্য্য-বিশিষ্ট। কার্যতঃও তাহাদিগের ন্যায় ইহারা নির্মল ও সমল দ্বিবিধ রসবাহী নহে। ইহাদিগের আর একটি বিশেষ প্রভেদক প্রকৃতি এই যে শরীরময় বিস্তারকালে শরীরের যে কোন স্থানে ইহারা শরীরে বিক্ষিপ্তভাবে ন্যস্ত লসীকা-গ্রন্থির অভ্যন্তরদেশে প্রবেশ করে। লসীকা-গ্রন্থিরও নির্মাণ-কোশল অতি সহজ। তাস্তব-বিল্লি গঠিত একটি আবদ্ধ ও ক্ষুদ্র থলির অভ্যন্তরদেশ হইতে তাস্তব-বিল্লি-প্রবর্ধন উৎপন্ন হইয়া সম্পূর্ণ থলি-গর্ভ বহুতর ক্ষুদ্র, বহু-কোটেয় বিভক্ত করিয়াছে। এই সকল কোটর শুভ্র শোণিত-কণিকা বা

লিউকসাইটস্ পূর্ণ থাকে । এই সকল গ্রন্থি যে প্রণালীহীন বা ডাক্টলেস তাহা ইতিপূর্বে বলা হইয়াছে ।

উপরিলিখিত লসীকা-প্রণালী প্রায় সম্পূর্ণ শরীরে কৈশিক জালবৎ বিস্তৃত থাকে । বক্ষকোটরে প্রবেশান্তর তাহার ক্রমশঃ মিলিত হওয়ায় বাম বা বৃহত্তর এবং দক্ষিণ বা ক্ষুদ্রতর এই দুইটি বক্ষরসনলী বা থোরাসিক ডাক্ট বলিয়া অপেক্ষাকৃত বৃহত্তর নাড়ীতে পরিণত হয় । ইহারা সম্পূর্ণ শরীর হইতে সংগ্রহীত-লসীকা-রস শিরাতন্ত্রে নিষ্ক্ষেপ করে ।

লসীকা-প্রণালী ও গ্রন্থি শরীরের বহিরল্যন্তর প্রায় সর্বত্রই দৃষ্টিগোচর হয় । ইতিপূর্বে আমরা পয়োনালী বা ল্যাক্টয়েলস্ এবং পয়োরস বা কাইলের বিষয় উল্লেখ করিয়াছি । ফলতঃ উভয় প্রকার প্রণালী ও তদন্তরস্থ রসमध्ये পরস্পরের মৌলিক কোন প্রভেদ নাই । ক্ষুদ্রান্তর অভ্যন্তরে যে সকল লসীকা-প্রণালী আবদ্ধ সীমায় শেষ হয় তাহার হৃৎ-বর্গ কাইল শোষণ ও বহন করিয়া থাকে । অল্পস্থ লসীকা-প্রণালী প্রধানতঃ বসা পদার্থের শোষণকারী । পরিপক্ক ভুক্ত বস্তুর সারাংশবাহী রসের বসাতাগ অল্পস্থ লসীকা-প্রণালীস্থ রসে ভাসমান থাকায় তাহা হৃৎকেন্দ্র, ন্যায় গুলবর্গ হয় । একজন ঐ রসকে “কাইল” বা “পয়োরস” এবং তদবাহী প্রণালীকে “ল্যাক্টিয়ালস্” (Lac, মুক্ত) বা “পয়ঃপ্রণালী” বলে । রস-প্রণালী সর্বাঙ্গীন কৈশিক রক্ত-বহা-নাড়ীনিঃসৃত অতি প্রচুর শোণিত-রস বা লসীকা প্রোথিত ও সংগ্রহীত করে । লসীকা-গ্রন্থি-মণ্ডলে নূতন গুল শোণিত-কণিকার জন্ম এবং পুরাতন ব্যবহার-দুষ্টি ও পুনরাগত কণিকাগুলির পুনরুৎকর্ষ সাধিত হয় ।

## লেক্চার ১৮ (LECTURE XVIII.)

শোষক প্রণালী বা এব্সর্বেণ্ট ভেসল্‌স্‌ ।

শোষণ-ক্রিয়া বা এব্সর্পশন ।

শোণিত-প্রণালী, লসীকা-প্রণালী এবং পয়ঃ-প্রণালীগণই শরীরে প্রধানতঃ শোষণ-ক্রিয়া সম্পাদন করিয়া থাকে । আমরা ইতিপূর্বেই ইহা-দিগের নিৰ্ম্মাণ ও ক্রিয়াদি সবলীয় স্থূল বিবরণ লিপিবদ্ধ করিয়াছি । অতীত জটিল শোষণ-ক্রিয়া-তত্ত্ববিষয়ে পণ্ডিতগণের এ পর্য্যন্ত সৰ্ব্বতোভাবে সঠিক ধারণা জন্মে নাই । অতএব আমরা নিম্নে ইহার স্থূল বিষয়গুলিরই আলোচনা করিলাম ।

ভুক্ত বস্তুর জল ও সূরা প্রভৃতি তরল ভাগ এবং এলবুমেন বা খেতলালা ও জিলাটিন প্রভৃতি তরলীভূত ঘনভাগ, প্রটিন বা যবক্ষারজ্ঞানময় পদার্থ, শোণিত-প্রণালী দ্বারা শোষিত হয় । উপরিউক্ত শোষণ-কার্য্য প্রধানতঃ ক্ষুদ্রান্ত্রে হইয়া থাকে । আমাশয়ে শোষণ হইলেও তাহার প্যারমাণ অতি অকিঞ্চিৎকর । বস পদার্থ প্রথমে গলিত ও তরলীভূত হওয়ার পর, আঙ্গিক ক্ষারসহ মিশ্রিত ও সাবানে পবিত্র হইয়া শোষণের উপযুক্ত হয় । এই অকুহায় উহা পয়ঃপ্রণালী দ্বারা শোষিত হইয়া পরে শোণিতস্রোত (পোর্টাল শিরা) সহ মিলিত হয় । সর্বাঙ্গীন লসিকা-প্রণালী, শরীরোপদানাদির হ্রতসার ও অপকৃষ্ট পদার্থ মিশ্রিত শোণিত-রস বা সিরাম শোষণ করিয়া রক্ত-স্রোতে নিক্ষেপ করে ।

সংক্ষিপ্ত বিবরণ ।—জল এবং সডিয়াম ক্লরাইড (সাধারণ লুন) প্রভৃতি কতিপয় দ্রবনীয় লবণ-ব্যাভীত যাবতীয় উদ্ভিজ্জাত ও জন্তব ভুক্তবৃত্ত শোষণোপযুক্ত হইতে তাহাদিগের পরিপাক দ্বারা পরিবর্তিত

হওয়ার প্রয়োজন; শোষণান্তর তাহার সমীকরণ (Assimilation) হইলে শারীরিক পুষ্টি রক্ষাদি জৈবক্রিয়া সাধিত হয়; ভুক্ত বস্তুর সারভাগ শোষিত হইলে তাহার অপরিপক ও পরিপাকের অমুপযুক্ত অংশ বিষ্টাক্রমে মলদ্বার পথে বহির্গত হইয়া যায়; অন্ন-নালী, আমাশয় এবং অন্তঃসংশ্লিষ্ট পেশীর পারস্পরিক সংকোচনবশতঃ অস্ত্রাদির অনুলোম সংকোচন হওয়ার ভুক্ত বস্তুর সরল নিয়গতি হয়; অনুলোম সংকোচনশীল অস্ত্রাদির অংশ বিশেষে অনুলোম গতির বাধা জন্মিলে তাহা বিপর্যস্ত হওয়ার অন্তরে বিলোম বা উল্টা গতিবশতঃ নানা অবস্থার বিষ্টা বমন হইতে পারে; মুখ এবং অন্ন-নালীর উপস্থকের ঘনত্ব ও তদভ্যন্তরে ভুক্ত বস্তুর স্থায়িত্বের স্বরূপবশতঃ তথায় যে শোষণক্রিয়া হয় তাহা অতি নগণ্য; আমাশয়েও কিয়ৎ পরিমাণ সুরাপদার্থ ভিন্ন বৎকিঞ্চিৎ যাহা শোষিত হয় তাহাও ধর্তব্য নহে; ক্ষুদ্রান্ত্রেই পূর্ব কথিতরূপে অধিকাংশ শোষণ-ক্রিয়া সম্পন্ন হইয়া থাকে—পয়োনলী দ্বারা বসা এবং রক্তবহা-নাড়ী দ্বারা অগ্নাত্ত বস্তু; লসীকা ও পয়ঃ-প্রণালীর শোষণকার্য্যে কথঞ্চিৎ নির্বাচনের ভাব দৃষ্টিগোচর হয়; শোণিত-প্রণালীর শোষণকার্য্যে একরূপ ভাবের কোন লক্ষণের উপলব্ধি হয় না—উপযুক্তরূপে চূর্ণীভূত ও গলিত হইলে অপরিপক বস্তু পদার্থ এবং বাষ্প বা গ্যাস প্রভৃতি যাহা কিঞ্চিৎ ঝিলি ও রক্ত-নাড়ীর প্রাচীরস্থ সূক্ষ্ম ছিদ্রপথে প্রবেশ করিতে পারে তাহাই শোণিত ও দেহোপাদানে রিস্তৃত হইয়া থাকে ।

## লেকচার ১৯ ( LECTURE XIX. )

নার্ভাস-সিস্টেম বা স্নায়ু-মণ্ডল ।

কৈন্দ্রিক অংশ ।

স্নায়ু-মণ্ডল দুই ভাগে বিভক্ত । এক ভাগকে সেন্ট্রাল বা কেন্দ্রিক এবং অপরকে পারিধিক, বহিঃপ্রসারী বা পেরিফারেল বলা যায় ।

সেন্ট্রাল বা কৈন্দ্রিক স্নায়ু-মণ্ডল ।—মাথার খুলির কোটর বা মস্তিষ্কগৃহের এবং মেরুদণ্ডভ্যন্তরস্থ প্রণালী পরস্পর ভাবে সংলগ্ন থাকায় তাহারা একটি মাত্র গহ্বরে পরিণত হইয়াছে । এই গহ্বরস্থ মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জা-স্নায়ু-স্তূপ বা স্নায়ু-কেন্দ্র-সমষ্টির সমীপে গঠিত সেরিব্রস্পাইনেল নার্ভাস-সিস্টেম বা মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জা-স্নায়ু-মণ্ডলকে স্নায়ু-মণ্ডলের প্রথম, সেন্ট্রাল বা কৈন্দ্রিক অংশ বলে । ইহা স্নায়ু-মণ্ডলের অনিমাণ বা জীবাত্ম বলিয়াও কথিত হইয়াছে । অনুভূতি, গতিক্রিয়া, ইচ্ছাশক্তি, ইন্দ্রিয়জ্ঞান এবং মানসিক ক্রতি প্রভৃতি স্থলভাবে ইহার অধিকারভুক্ত । মস্তিষ্কগহ্বর হইতে মেরুদণ্ড-প্রণালী বাহিয়া তাহার বস্তিকোটরাংশের উর্দ্ধ সীমা পর্যন্ত বিস্তৃত স্তম্ভাকার স্নায়ু-পদার্থরাশিকে সেরিব্র-স্পাইনেল, একসিস্ বা মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জার অক্ষদণ্ড বলা যায় । ইহা উর্দ্ধ হইতে সর্বাধঃ পর্যন্ত অনুলম্বভাবে দক্ষিণ ও বাম এই দুই প্রধান অংশে বিভক্ত ।

সেন্ট্রাল বা কৈন্দ্রিক স্নায়ু-মণ্ডল মাত্রই দুইপ্রকার স্নায়ুপদার্থ গঠিত । সেন্ট্রাল, কৈন্দ্রিক বা অভ্যন্তরীণ অংশ অনুবীক্ষণ-যন্ত্র-গ্রাহ্য কোষময় গ্রো বা ধূসর এবং বহিঃস্থ বা পেরিফারেল অংশ শুভ্র তন্তুময় স্নায়ুপদার্থ নির্মিত । কোষময় অংশের কোষপরস্পরা শুভ্র স্নায়ু-সূত্র দ্বারা গ্রথিত হওয়ার সম্পূর্ণ পর্যায়ে বিস্তৃত স্নায়ু-মণ্ডলসহ তাহাদিগের সংশ্লিষ্ট জন্মে । সম্পূর্ণ সেরিব্র-

স্পাইনেল একসিস্ বা মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জার অক্ষদণ্ড তিনটি মেধেন, ঝিল্লি বা পর্দা দ্বারা আবৃত। সর্ববহিস্ক বা এক্সটার্নেল ঝিল্লি—ডুরামেটোর, ইহা কঠিন তান্তব পদার্থ নির্মিত হওয়ায় পুরু ও কঠিন। ন্নায়ু প্লামার্থকে রক্ষা করা ইহার কার্য। সর্বভ্যন্তরীণ বা ইণ্টার্ন্যাল ঝিল্লি—পায়ামেটোর, ইহা সান্ধ্য-ভাবে মস্তিষ্কমেরু-মজ্জা আবৃত করে এবং ইহাতেই তাহার রক্তবহা-নাড়ী এবং ন্নায়ু আশ্রয় প্রাপ্ত হয়। তৃতীয় বা উভয় মধ্যস্থ আবরণ—এরাক্নইড, ইহা একটি সিরান মেধেন বা রস-স্রাবী ঝিল্লি। ইহা পায়ামিটারের বহিঃপ্রদেশ আবরণ করিয়া আবর্তিত হওয়ায় ডুরামেটোরের অভ্যন্তরদেশ আচ্ছাদন করিয়াছে। ইহাতে মস্তিষ্ক হইতে মেরু-মজ্জার অধঃসীমা পর্যন্ত একটি প্রণালী বা কেনাল জন্মে। স্বাভাবিক অবস্থায় এই প্রণালী কথঞ্চিৎ স্রাব-রসে পূর্ণ থাকে।

স্পাইনেলে কর্ড বা মেরু-মজ্জা-দণ্ড (চিত্র ৪)।

সেরিব্র-স্পাইন্ডাল একসিস্ বা মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জার অক্ষদণ্ড সমস্তরালভাবে দুইভাগে বিভক্ত করা যায়। মেরু-দণ্ড-প্রণালীমধ্যস্থ ভাগকে মেরু-মজ্জার অক্ষদণ্ড বলে। উর্দ্ধ হইতে অধঃপর্যন্ত সন্মুখ ও পশ্চাতে একটি করিয়া বিদার দ্বারা ইহা দুই অমূল্য ভাগে বিভক্ত। প্রত্যেক পার্শ্বের অমূল্যংশও দুইটি করিয়া অগভীর বিদার দ্বারা তিনভাগে বিভক্ত হওয়ায় সম্পূর্ণ মেরু-মজ্জার অক্ষদণ্ড দক্ষিণ-সন্মুখ, দক্ষিণ-পার্শ্ব ও দক্ষিণ-পশ্চাৎ এবং বাম-সন্মুখ, বাম-পার্শ্ব ও বাম-পশ্চাৎ ছয়টি অমূল্য স্তম্ভে বিভক্ত হইয়াছে।

ব্রেন্‌স্ বা মস্তিষ্ক (চিত্র ৪)।

সেরিব্র-স্পাইন্ডাল একসিস্ বা মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জার অক্ষদণ্ডের উর্দ্ধ-বিস্তৃভাগকে ব্রেন বা মস্তিষ্ক বলা যায়। ইহা করোটির অভ্যন্তরে বা মস্তিষ্ক-গহবরে অবস্থিত এবং নিয়ে মেরু-মজ্জার উর্দ্ধ সীমা পর্যন্ত বিস্তৃত।

মেডলা অবলগেটা, পনসভিরলিয়াই, সেরিবেলাম্ বা ক্ষুদ্র মস্তিক এবং সেরিত্রাম্ বা বৃহৎ মস্তিক প্রভৃতি চারিটি পৃথক ও প্রধান ন্নায়ু-কেন্দ্র-বলে মস্তিক বিভক্ত হইয়া থাকে ।

মেডলা অবলগেটা (চিত্র ৪.)।—ইহাকে মেরু-মজ্জার বর্জিত উর্দ্ধাংশও বলা যাইতে পারে । ইহা উর্দ্ধে পনস্ ভিরোলিয়াইর অধঃ প্রদেশ হইতে নিয়ে মেরু-মজ্জা-দণ্ডের উর্দ্ধ সীমা পর্য্যন্ত বিস্তৃত । ইহারও দক্ষিণ ও বাম দুই প্রধান অংশের প্রত্যেকে উর্দ্ধ হইতে অধঃ পর্য্যন্ত সন্মুখ, পার্শ্ব এবং পশ্চাৎ এই তিন অংশে বিভক্ত হওয়ায় সম্পূর্ণ মেডলা ছয় অংশে বিভক্ত হইয়াছে । দক্ষিণ ও বামস্তু ছয়টি মেরু-মজ্জার সমনামীয় স্তু ছয়টি সহ সমস্ফুভাব সংলগ্ন । ফলতঃ মেরু-মজ্জারই ন্নায়ু-সূত্রাদির উর্দ্ধ বিস্তারে ইহারা গঠিত । কিন্তু মেরু-মজ্জার দক্ষিণ-সন্মুখ-স্তম্ভের কতিপয় ন্নায়ু-সূত্র ও ধূসর বর্ণ ন্নায়ুকোষ মেডলা অবলগেটার দক্ষিণ-সন্মুখ-স্তম্ভের কিয়দূর উখিত হইয়া মেডলার স্বাম-সন্মুখ স্তম্ভে প্রবেশ করিয়াছে । ঐরূপেই মেরু-মজ্জার বাম-সন্মুখ-স্তম্ভের কতিপয় ন্নায়ু-সূত্র ও ধূসর বর্ণ কোষিক ন্নায়ু-পদার্থ মেডলার দক্ষিণ-সন্মুখ-স্তম্ভে গমন করিয়াছে ।

• ইহাতে বুঝিতে হইবে মেরু-মজ্জার সন্মুখ স্তম্ভদ্বয়, মেডলার এণ্টিরিয়ার পিরামিড নামীয় দুইটি সন্মুখ-স্তম্ভ, লেটারল পিরামিড বা পার্শ্ব-স্তম্ভদ্বয় মেডলার পার্শ্ব-স্তম্ভ, এবং তাহার পষ্টিরিয়র পিরামিড বা পশ্চাৎ-স্তম্ভদ্বয় মেডলার রেপ্তিফরম বডি নামীয় দুইটি পশ্চাৎ-স্তম্ভ নির্মাণ করিয়াছে । মেডলার উর্দ্ধপ্রদেশ মস্তিষ্কের চতুর্থ ভেটি কল বা কোর্টরের তলদেশ নির্মাণ করে ।

মেডলার সন্মুখ-স্তম্ভদ্বয় প্রধানতঃ স্ব স্ব পার্শ্বের মেরু-মজ্জার সন্মুখ-স্তম্ভের ন্নায়ু-পদার্থ দ্বারা গঠিত হইয়াও তাহাদিগের প্রত্যেকে স্ব স্ব ও বিপরীত পার্শ্বের পার্শ্ব-স্তম্ভ হইতে কিয়ৎ পরিমাণ ন্নায়ু-সূত্র প্রাপ্ত হওয়ায়



মিশ্রিতভাবে নির্মিত হইয়া থাকে । এইরূপে গঠিত মেডলার-সন্মুখ-স্তম্ভের অধিকাংশ স্নায়ু-সূত্র পনস্‌ভিরোলিয়াই মস্তিষ্কদেশের মধ্য দিয়া তাহার সেরিব্রাম্ অংশে গমন করে । অবশিষ্ট স্নায়ু-সূত্রের কিয়দংশ সেরিবেলাম্ ও কিয়দংশ মেডলার পার্শ্ব-স্তম্ভস্থ অলিভারি বডি বলিয়া ক্রমশঃ প্রাপ্ত হইয়া থাকে । শেষোক্ত স্নায়ু-সূত্রগণ অলিভারি বডির কতিপয় সূত্র সহ অলিভারি ফিলেট নির্মাণ করে ।

মেডলার প্রত্যেক পার্শ্ব-স্তম্ভ উর্দ্ধে গমনকালে বাহু, অভ্যন্তরীণ এবং মধ্য বলিয়া তিনটি করিয়া অংশে বিভক্ত হয় । উপরিউক্ত বাহু অংশ স্ব-পার্শ্বের পশ্চাৎ-স্তম্ভ বা রেষ্টিফর্ম ট্রাক্টস সহ সেরিবেলামে যায় । মধ্যাংশের স্নায়ু-সূত্র সকল বিপরীত অংশের সমজাতীয় সূত্র সহ ত্রিযাগভাবে মিলিত হইয়া বিপরীত পার্শ্বের সন্মুখ-স্তম্ভের অংশ নির্মাণ করে । ফেসিকুলাস টিরিস্ নামে অভ্যন্তরীণ অংশের স্নায়ু-সূত্রগণ চতুর্থ মস্তিষ্ক কোটির (4th ventricle) তলদেশ বাহিয়া সেরিব্রাম্ বা বৃহৎ মস্তিষ্কে যায় । উভয় পার্শ্বের মধ্য বিভাগস্থ স্নায়ু-সূত্রগণ ত্রিযাগভাবে গমন এবং উভয়ের মধ্যস্থলে পরস্পর কাটাকাটি করিয়া প্রত্যেকের বিপরীত পার্শ্বের সন্মুখ স্তম্ভের অংশ নির্মাণ করে ।

মেডলার পশ্চাৎ-স্তম্ভের রেষ্টিফর্ম বডি বলিয়া অংশ সন্মুখ ও পার্শ্ব স্তম্ভ হইতে কিয়ৎ পরিমাণ স্নায়ু-সূত্র গ্রহণ করিয়া তাহার অধিকাংশ সেরিবেলামে যায় । অপরাংশ পশ্চাৎ-স্তম্ভ নির্মাণ করিয়া ফেসিকুলাস টিরিস সহ চতুর্থ মস্তিষ্ক কোটির তল দেশ দিয়া সেরিব্রামে গমন করে ।

উপরে যাহা বর্ণিত হইল তাহাতে হৃদয়ঙ্গম হইবে যে, মেডলার অবলম্বিত তাহার উর্দ্ধস্থ মস্তিষ্কদেশ এবং নিম্নস্থ মেরু-মজ্জা-দেশের মধ্যস্থলে অবস্থিত হইয়া উভয়ের সংযোগ সাধন করিয়াছে । কিন্তু মেডলার দক্ষিণ সন্মুখ-স্তম্ভের কিয়ৎ পরিমাণ স্নায়ু-সূত্র মস্তিষ্কের বাম এবং মেডলার বাম সন্মুখ স্তম্ভের কিয়ৎ পরিমাণ স্নায়ু-সূত্র মস্তিষ্কের দক্ষিণ অর্দ্ধগোলকে প্রবেশ করিয়াছে ।

উপরিউক্ত সংযোগ ঘটায় মস্তিষ্কের দক্ষিণার্দ্ধ গোলক মেডলার বাম সন্মুখ-স্তম্ভ দ্বারা মেরুমজ্জার বাম সন্মুখ-স্তম্ভসহ এবং মস্তিষ্কের বামার্দ্ধগোলক তাহার বিপরীত পথে মেরুমজ্জার দক্ষিণ-সন্মুখ-স্তম্ভসহ সংযুক্ত হইয়াছে । সংযোজক স্নায়ু-স্ট্র-গুচ্ছ গতিদ এবং অমুভূতিদ উভয় প্রকার স্নায়ু-সূত্রের সমষ্টি ।

উল্লিখিত বিবরণে পাঠকগণের সহজে বোধগম্য হইবে যে, মস্তিষ্কের দক্ষিণার্দ্ধ-গোলক ও বামার্দ্ধ-গোলক পরস্পর মেরুমজ্জার ও তদ্বারা শরীরের বিপরীত পার্শ্ব সহ সম্বন্ধ রূপে । আঘাত অথবা শোণিত-স্রাবাদি-বশতঃ মস্তিষ্কার্দ্ধগোলকের স্থান বিশেষ চাপিত, বিল্লিষ্ট কিম্বা কোন প্রকারে ফ্লিষ্ট হইলে তাহার বিপরীত পার্শ্বস্থ শরীরার্দ্ধের স্থান বিশেষে পক্ষাঘাতাদি রোগ-লক্ষণ প্রকাশ পায় ।

পন্স্ ভিরোলিয়াই ( চিত্র ৪ ) ।—মস্তিষ্কের ভিন্ন ভিন্ন অংশের সংযোগ সাধন করে । ইহাও বাম ও দক্ষিণ দুইভাগে বিভক্ত । সেরিবেলামের দুই অংশের মধ্যবর্তী স্থানে ও মেডলার উপরিভাগে ইহা অবস্থিত । ইহা দুই প্রকার স্নায়ু-সূত্র-গঠিত । তন্মধ্যে অমুপ্রস্থভাবে বিস্তৃত স্নায়ু সূত্রগণ সেরিবেলাম ও মেডলার সূত্র সহযোগে সেরিত্রামের দুই ক্রুরা বা বৃন্ত বাহিয়া সেরিত্রাম বা বৃহৎ মস্তিষ্কদ্বয় সহ সংযুক্ত হয় । ধূসর স্নায়ু-পদার্থ পন্স্ ভিরোলিয়াইতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্তূপে বিক্ষিপ্তভাবে গ্রস্ত দৃষ্ট হইয়া থাকে ।

ক্রুরা সেরিত্রাই ।—ইহার নির্মাণে মেডলার সন্মুখ, পার্শ্ব ও পশ্চাৎ-স্তম্ভের এবং তাহার অলিভারি বডি স্নায়ু-সূত্র-গুচ্ছ দেখিতে পাওয়া যায় । তৎব্যতীতও ইহাতে সেরিবেলামের অল্পসংখ্যক স্নায়ু-সূত্র থাকে । সেরিবেলামের ও মেডলার পার্শ্ব-স্তম্ভের কতিপয় স্নায়ু-সূত্র ইহাতে কাটাকাটিভাবে মিলিত হয় । ক্রুরাঘরের উপরিভাগে কর্পরা জিনিকিউনেটা একষ্টার্ণা ও ইণ্টার্ণা এবং কর্পোরা কয়াড্রিজিমিনা অথবা নেটিজ ও টেপ্টিজ প্রভৃতি স্নায়ু-কেন্দ্র-যুগ্মগুলি অবস্থিত হয় । বৃহৎ মস্তিষ্কবৃত্ত বা ক্রাস

সেরিত্রাই ক্রমলঃ অপ্টিক থ্যালামাস্ ও কর্পাস্ ট্রায়েটাস্  
স্নায়ু-কেন্দ্র ভেদ করিয়া সেরিত্রামে গমন করে।

সেরিবেলাম বা ক্ষুদ্র মস্তিষ্ক (চিত্র ৪)।—ইহাও দুইটি অর্ধ-  
গোলকে বিভক্ত এবং সেরিত্রাম বা বৃহৎ মস্তিষ্কের পশ্চাৎ অংশের নিম্নে  
অবস্থিত। ইহার প্রত্যেক অর্ধ-গোলক পত্রবৎ স্তরবিভাগে গঠিত। ইহা  
কতিপয় ষ্ট্রুভ বা ক্ষুদ্রাংশে বিভক্ত। উভয় শরীরাংশের পেশী-সংকোচন-  
মধ্যে সামঞ্জস্য রক্ষা করা ইহার কার্য্য।

সেরিত্রাম বা বৃহৎ মস্তিষ্ক (চিত্র ৪)।—মস্তিষ্কান্শনিচয় মধ্যে ইহা  
সর্বাপেক্ষা বৃহত্তম অংশ বলিয়া ইহাকে বৃহৎ মস্তিষ্ক বলা যায়। ইহা  
মস্তিষ্কান্শ-মণ্ডলের সর্বোর্ধ্বে অবস্থিত। অহুভূতি, জ্ঞান, চিন্তা এবং  
ইচ্ছাশক্তি প্রভৃতি মানসিক বৃত্তিনিচয়ের ইহা উৎপাদক ও নিয়ন্তা।  
ইহাও অর্ধ-গোলকদ্বয়ে বিভক্ত। প্রত্যেক অর্ধ-গোলকে অনেকগুলি  
করিয়া কন্ভলিউশন বা কুণ্ডলী দৃষ্ট হইয়া থাকে। কুণ্ডলীগুলি  
পত্রবৎ সৌত্রিক স্নায়ু-পদার্থ-স্তরে নির্মিত। প্রত্যেক স্তর-দ্বয়মধ্যে কিঞ্চিৎ  
ধূসর কোষিক-স্নায়ু-পদার্থ অবস্থিতি করে। ইহার দুই ক্রুরা বা ডাঁটা দ্বারা  
ইহা পনস্ এবং মেডলাসহ ও সেরিবেলামের দুই ক্রুরা দ্বারা ইহা সেরিবেলাম  
সহ সংলগ্ন। এক স্তর ধূসর কোষিক-স্নায়ু-পদার্থও সেরিবেলাম হইতে  
সেরিত্রামের অংশবিশেষ, কর্পরা ক্যাড্রিজিমিনায় গমন করিয়া উভয়কে  
সংযুক্ত করে। ফলতঃ উপরিউক্ত সেরিবেলাম ও পনস্ প্রভৃতি মস্তিষ্কান্শ-  
নিচয় বৃহৎ মস্তিষ্কে অবশিষ্ট মস্তিষ্কমেরুমজ্জের স্নায়ুদণ্ড সহ সংলগ্ন  
করিয়াছে। ইহারা ফোর্থ ভেন্ট্রিকল বা চতুর্থ মস্তিষ্ক-কুটির বলিয়া একটি  
গহ্বরের প্রাচীরও নির্মাণ করিয়া থাকে। এই গহ্বর হইতে একটি সুক্ষ্ম  
প্রণালী মেডলায় মেজ-মজ্জাংশের অভ্যন্তর বাহিয়া তাহার নিম্ন সীমা পর্য্যন্ত  
যায়। চতুর্থ কুটির সংশ্রবে আরও তিনটি কুটির দৃষ্ট হইয়া থাকে।

বৃহৎ মস্তিষ্কের দুই অর্ধ-গোলক, সেতুবৎ বিস্তৃত কিয়ৎ পরিমাণ সৌত্রিক-স্নায়ু-পদার্থ দ্বারা সংযোজিত । উভয় বৃহৎ মস্তিষ্কার্ক মধ্যে ক্রিয়া-সামঞ্জস্য রক্ষা করাই ইহার কার্য্য বলিয়া অনুমিত হয় ।

**সিম্প্যাথিটিক গ্যাংলিয়ন বা সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্র ।**

আমরা উপরে যে মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জের স্নায়ু-কেন্দ্রের বিষয় বিবর্ণা করিলাম তৎবাতীতও আর এক প্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্নায়ু-কেন্দ্র আছে । মস্তিষ্ক-গহ্বরভ্যন্তরীণ স্নায়ু সংশ্রবে, মেরু-দণ্ডের উভয় পার্শ্বে স্নায়ু-সূত্র দ্বারা শৃঙ্খলাকারে গ্রথিতভাবে এবং শরীরভ্যন্তরের স্থানে স্থানে বিক্ষিপ্তভাবে ইহাদিগকে দেখিতে পাওয়া যায় । ইহাদিগের মধ্যে মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জের স্নায়ু-কেন্দ্র-দণ্ডসংশ্লিষ্ট সিম্প্যাথিটিক বা সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্র সমূহই মস্তিষ্কাদি কেন্দ্রসহ সাক্ষাৎ সম্বন্ধযুক্ত মৌলিক অংশ । এই সকল সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্র হইতে উৎপন্ন ও তাহাতে আগত স্নায়ুগণ, বক্ষ, উদর এবং বস্তু-গহ্বরস্থ বস্তুনিচয়ে স্নায়ু-সূত্র প্রদান করে । গমন পথে ইহারা শরীরভ্যন্তরস্থ মস্তিষ্কাদি স্নায়ু-কেন্দ্র সহ গোণভাবে সম্বন্ধযুক্ত এবং বিক্ষিপ্তভাবে স্থাপিত অন্যান্য সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্র-সংশ্রবে আইসে এবং তাহা হইতে স্নায়ু-সূত্র গ্রহণ করে । ফলতঃ মস্তিষ্ক ও মেরু-মজ্জা-সুত্ব হইতে উৎপন্ন স্নায়ুগণের মধ্যে অনেকানেক স্নায়ু প্রথমে মস্তিষ্ক-গহ্বরস্থ ও মেরুদণ্ড-পার্শ্বস্থ সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্রে প্রবেশ করায় তাহাদিগের সহিত সাক্ষাৎ সম্বন্ধ ঘটে । মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জের স্নায়ুগণ মূল সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্রোৎপন্ন স্নায়ু-সূত্র সহ শরীর-বস্ত্রে গমন করিতে গোণ সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্র সংশ্রবে আসিয়া তাহা হইতেও স্নায়ু-সূত্র গ্রহণ করে ।

## লেকচার ২০ (LECTURE XX).

পেরিফারেল বা বহিঃপ্রসারীনার্ডাস্-সিস্টেম বা

স্নায়ু-মণ্ডল ।

মস্তিষ্কীয়, মেরু-মজ্জের এবং সিম্প্যাথিটিক বা সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্রোৎপন্ন স্নায়ুগণ স্ব স্ব কার্যানুসারে চক্ষু-দর্শনাদি, বিশেষ, ইন্দ্রিয়, নানাবিধ শরীরঘর্মে এবং সম্পূর্ণ শরীরের ভিন্ন ভিন্ন উপাদান প্রভৃতিতে বিস্তৃত হওয়ার তাহাদিগকে পারিধেয় বা বহিঃপ্রসারী স্নায়ু-মণ্ডল বলা যায় ।

সেরিব্র-স্পাইনেল নার্ডাস্ বা মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জা

সম্বন্ধীয় স্নায়ুগণ ।

— উপরিউক্ত স্নায়ুগণ মস্তিষ্কীয় এবং মেরু-মজ্জের বলিয়া দুই প্রধান শ্রেণীতে বিভক্ত । মস্তিষ্কের উভয় পার্শ্ব হইতে একটি করিয়া সর্বসমেত নয় জোড়া ( মতান্তরে বার জোড়া ) স্নায়ু মস্তিষ্ক এবং ঐরূপে একত্রিশ জোড়া স্নায়ু মেরু-মজ্জা-দণ্ড হইতে উৎপন্ন হইয়াছে ।

মস্তিষ্কোৎপন্ন স্নায়ু ।—ইহার মাথার খুলির তলদেশের কতিপয় ছিদ্র দ্বারা মস্তিষ্কের কোটর হইতে বহির্গমন করে । আমরা এস্থলে ইহাদিগকে বার জোড়া গণ্য করিয়া ইহাদিগের বর্ণনা করিব । মস্তিষ্ক-গহ্বর হইতে বহির্গমনের নিয়মানুযায়ী সংখ্যায় ইহার সংজ্ঞাপ্রাপ্ত হইয়াছে । মস্তিকাত্যন্তর ইহাদিগের প্রত্যেকের উৎপত্তির স্থান নিশ্চিতরূপে আবিষ্কৃত না হইলেও শেষ দশবৃগল স্নায়ু চতুর্থ মস্তিষ্ক কুটিরের ( 4th Ventricle ) ধূসর স্নায়ু-কেন্দ্র হইতে উৎপন্ন হইয়াছে বলিয়াই অনেকের

ধারণা । নিম্নে আমরা মস্তিস্কীয় স্নায়ুগণসম্বন্ধীয় স্থূল জ্ঞাতব্য বিষয়ের বর্ণনা করিলাম :—

১ম । অল্ফ্যাক্টরি স্নায়ু ।—জ্ঞানসাধক স্নায়ু ।

২য় । অপ্টিক স্নায়ু ।—দৃষ্টি ঐ ঐ ।

৩য় । মোটর অকুলাই  
৪র্থ । ট্রক্লিয়ার  
৬ষ্ঠ । এব্‌ডুসেন্স

স্নায়ু ।—ইহারা চক্ষু-গোলকের পেশীর  
গতিশক্তি প্রদান করে ।

৫ম । ট্রাইজিমিনেল স্নায়ু ।—ইহারা মুখমণ্ডল এবং মস্তকের প্রধান অস্থিত্তিপ্রদ স্নায়ু । ইহাদিগের একটি করিয়া গতিদ ক্ষুদ্র বিভাগ আছে । তদ্বৎপর স্নায়ু-সূত্রের অধিক ভাগ চৰ্ণককার্য সম্পাদক পেশীতে যায় । অবশিষ্ট স্নায়ু-সূত্র অত্যন্ত কতিপয় পেশীর গতিশক্তি প্রদান করে ।

৬ম । ফেশিয়াল বা মুখমণ্ডল-স্নায়ু ।—ইহারা মুখমণ্ডলপেশীর প্রধান গতিদ স্নায়ু ।

৮ম । অডিটরি স্নায়ু ।—প্রত্যেক স্নায়ু দুই অংশে বিভক্ত । প্রথম ও শ্রবণশক্তির মূল কক্লিয়ার স্নায়ু অভ্যন্তরীণ কর্ণের কক্লিয়া অংশে বিস্তৃত । দ্বিতীয় ভেস্টিবুলার স্নায়ু অভ্যন্তরীণ কর্ণের ভেস্টিবুল ও সেরিকিউনারকেনীল বা প্রণালীতে শাখা প্রদান করে ।

৯ম । গ্লস-ফ্যারিঞ্জিয়েল স্নায়ু ।—ইহারা গতিদ এবং অস্থিত্তিদ এই উভয়ের মিশ্র স্নায়ু । ইহাদিগের গতিদ অংশ ফ্যারিংস্ বা গলগহ্বরের কোন কোন পেশীতে যায় । অস্থিত্তিদ অংশ প্রধানতঃ আশ্বাদ উপাদান করে ।

১০ম । ভেগাস্ বা নিউমগ্যাস্ট্রিক স্নায়ু ।—ইহারা কেন্দ্রাপসারী বা গতিদ ও কেন্দ্রাভিসারী বা অস্থিত্তিদ উভয় প্রকার স্নায়ু-সূত্রে গঠিত হইয়া থাকে । গল-গহ্বর, স্বর-যন্ত্র, অন্ন-নলী, আমাশয়, হৃৎকুস,

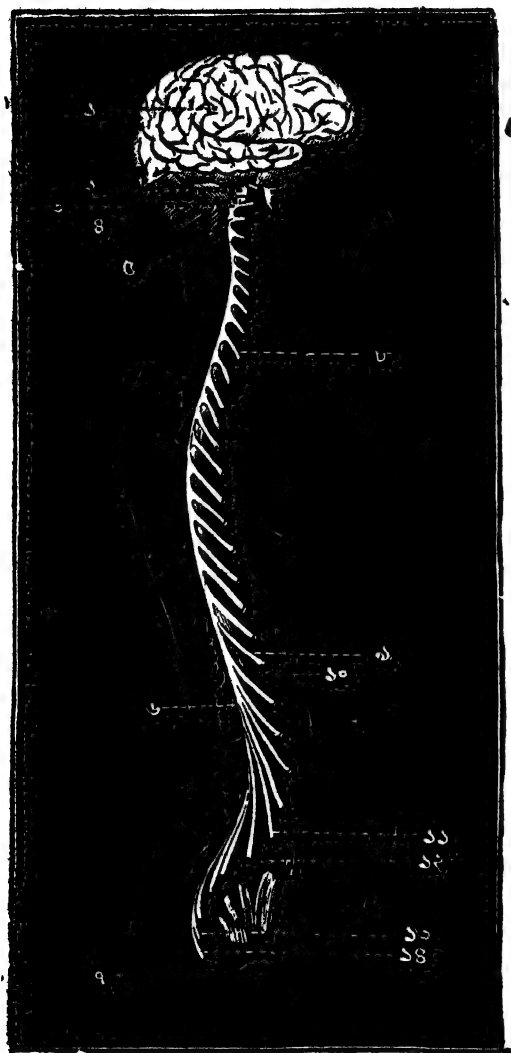
কৃৎসিঙ, অস্ত্রনিচর, মরুৎ এবং গ্রীবা প্রভৃতি যন্ত্রে ইহাদিগের বিস্তৃত শাখাপ্রশাখা তাহাদিগের স্ব স্ব বিশিষ্ট ক্রিয়া শক্তি প্রদান করে ।

১১শ। স্পাইনেল এক্সেসরি স্নায়ু ।—ইহাদিগের আত্যন্তরীণ শাখা নিউমগ্যাসট্রিক স্নায়ুর সহিত মিলিত এবং বৃহত্তর বহিঃশাখা ট্রেপিজিয়াস্ এবং ষ্টার্ন-মাস্টইড্ পেশীতে বিস্তৃত ।

১২শ। হাইপ-গ্লসাল স্নায়ু ।—ইহারা জিহ্বার উভয় পার্শ্বের পেশীতে স্নায়ু-শক্তি প্রদান করে ।

স্পাইন্যাল নার্ভস্ বা মেরু-মজ্জার স্নায়ুগণ ।—মস্তিষ্ক-স্নায়ু-স্বত্রমিশ্রিত একত্রিশ মুগ্ধ মেরু-মজ্জা-স্নায়ুর প্রত্যেকটি সন্মুখ ও পশ্চাৎ মেরু-মজ্জা-স্তম্ভ হইতে সন্মুখ বা গতিদ এবং পশ্চাৎ বা অমুভূতিদ স্নায়ু-স্বত্রগঠিত দুইটি করিয়া মূল দ্বারা উৎপন্ন হইয়া মেরুদণ্ডছিদ্রপথে বহিনিঃস্রাস্ত হয় । প্রত্যেক স্নায়ু অমুভূতিদ ও গতিদ বলিয়া দুই অংশে বিভক্ত । অমুভূতিদ স্নায়ু-স্বত্র মেরুদণ্ড পার্শ্বস্থ সহানুভূতিক আয়ুকেন্দ্রে প্রবেশ করিয়া তাহার স্নায়ু-স্বত্র সহ মিশ্রিত হয় । গতিদ স্নায়ু তদুপরি স্তম্ভ থাকে । কেএ-বহির্দেশে উভয় স্নায়ুর শাখা প্রশাখা শরীর ও শরীর-বধ্যে বিস্তৃত হয় । মেরু-মজ্জার স্নায়ুগণ নিম্নলিখিতরূপে বিভক্ত হইয়াছে :—

১। সার্ভিকেল বা গ্রীবাদেশীয়	...	৮ মুগল ।
২। ডরসেল বা পৃষ্ঠদেশীয়	..	১২ মুগল ।
৩। লাম্বার বা কটদেশীয়	...	৫ মুগল ।
৪। সেক্রাল বা ত্রৈকাস্থিক	...	৫ মুগল ।
৫। কক্সিজিয়েল বা কোকিলচকু-অস্থি-দেশীয়	...	১ মুগল ।



১। বৃহৎ মস্তক বা-পেরিগ্রাম্ । ২। গনস্ তিরনিয়াই । ৩। মেডলা, অবলেদোটা । ৪। ক্ষুদ্র মস্তক বা। সেরিকোয়াষ্ট্রী।  
৫। মের-মজ্জা-দণ্ডের উর্দ্ধ সীমা । ৬। মের-মজ্জা-দণ্ডের অধঃসীমা । ৭। কক্সিস বা কোক্সি-টকু অস্থি । ৮। অগ্রম পৃষ্ঠ-  
কশেরিকা । ৯। পৃষ্ঠের সর্বাধঃ মের-মজ্জা-স্নায়ু । ১০। অগ্রম কটিকশেরিকা । ১১। কটির সর্বাধঃ মের-মজ্জা-স্নায়ু । ১২।  
ত্রিকটি বা স্কেরাম । ১৩। বটিকোটরের সর্বাধঃ মের-মজ্জা-স্নায়ু । ১৪। কক্সিকক্স সংযুক্ত মের-মজ্জা-স্নায়ু । ১৫। ৭ আঁট যুগল  
ত্রীবাদেনীয় স্নায়ুর এক পার্শ্ব অংশ । ১৬। বার যুগল পৃষ্ঠদেশীয় স্নায়ুর এক পার্শ্ব অংশ । ১৭-১৮। পাঁচ যুগল কটিয় স্নায়ুর  
এক পার্শ্ব অংশ । ১২-১৩। পাঁচ যুগল বস্ত্রদেশের হার এক পার্শ্ব অংশ ।



## লেখকচাৰ ২১ (LECTURE XXI.)

### নাৰ্ভ-প্লেক্সাস বা স্নায়ু-জাল ।

ইতিপূৰ্বে আমাৰা মস্তিষ্ক এবং মেক-ব্ৰজ্জা-দণ্ডের উভয় পার্শ্বস্থ ও শরীর-গহ্বরের অনিয়মিত স্থানে বিক্ষিপ্তভাবে অবস্থিত কতিপয় সহানুভূতিক স্নায়ু কেন্দ্ৰের উল্লেখ করিয়াছি। শেযোকৃত সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্ৰগণের অধিকাংশ বক্ষ এবং উদর বস্তাদিব বৃহৎ বৃহৎ ধমনীসংস্থষ্ট থাকে। এই সকল স্নায়ু-কেন্দ্ৰোৎপন্ন সহানুভূতিক এবং মস্তিষ্ক-মেক-ব্ৰজ্জা-দণ্ডগত গতি ও অনুভূতিপ্রদ স্নায়ুগণ পরস্পর বিবিধপ্রকারে মিলিত এবং জালবৎ আকারে সন্নিবেশিত হইয়া শরীরগহ্বরের স্থানে স্থানে বিস্তৃত হয়। এই সকল জালের আকাৰে বিস্তৃত স্নায়ু-সূত্রগণকে সমষ্টিভাবে নাৰ্ভ-প্লেক্সাস বা স্নায়ু-জাল বলা যায়। বিশেষ বিশেষ স্নায়ু-জাল হইতে বিশেষ বিশেষ শবীৰ-যন্ত্ৰ স্নায়ুপ্রাপ্ত হইয়া থাকে। স্নায়ু-জাল-নিম্নাণে মেক-ব্ৰজ্জাদি স্নায়ু-কেন্দ্ৰোৎপন্ন ভিন্ন ভিন্ন স্নায়ুর মধ্যে পৰস্পরের স্নায়ু-সূত্রবৎ পৰিবৰ্ত্তন বা আদান প্রদান হয় মাত্র—স্নায়ু-সূত্রগণ মধ্যে সংযোগ ঘটে না। এইকণ সূত্র-বিনিময়ে পরস্পর দূরস্থ স্নায়ু-কেন্দ্ৰগণ মধ্যে সম্বন্ধ জন্মে। নিম্নে আমাৰা কতিপয় প্রধান প্রধান স্নায়ু জালের উল্লেখ কবিলাম :—

মেক-ব্ৰজ্জা-সংশ্লিষ্ট প্রধান চারিটি স্নায়ু-জাল—

১। সার্ভিকেল বা গ্রীবাদেরীয় স্নায়ু-জাল।—গ্রীবাদেরীয় মেক-ব্ৰজ্জার উৰ্দ্ধ চারিটি স্নায়ুর সূত্রগণ মধ্যে পরস্পর নানাপ্রকার সংযোগে ইহা গঠিত। এই স্নায়ু-জালোৎপন্ন স্নায়ুনিচয় গভীর এবং অগভীর দুই অংশে বিভক্ত হইয়া গ্রীবা সন্ধিকটস্থ গভীর ও অগভীর দেশের শরীর-যন্তাদিতে বিতৰ্ত্তিত হইয়াছে।

২। ত্রেকিয়াল বা হস্ত-সংসৃষ্ট স্নায়ু-জাল।—গ্রীবাদেশীয় মেরু-মজ্জার অধঃ চারিটি এবং পৃষ্ঠদেশীয় মেরু-মজ্জাংশের সর্বোচ্চ স্নায়ু হইতে উৎপন্ন স্নায়ু-সূত্রগণের পরস্পর বিনিময় বা আদান প্রদানে ইহা গঠিত। স্বক, বক্ষদেশ, প্রগণ্ড, ঐকোষ্ঠ এবং কব প্রভৃতি নিকটস্থ শরীরস্থান ইহা হইতে স্নায়ু-প্রাপ্ত হয়।

৩। লাম্বার বা কটিস্থ স্নায়ু-জাল।—কটি-দেশীয় মেরুমজ্জার উচ্চ চারিটি স্নায়ুর সম্মুখ শাখা দ্বারা ইহা গঠিত। ইহা হইতে বহুতর শাখা-প্রশাখা উৎপন্ন হইয়া তন্মধ্যে একটি অধস্থ সেক্রাল স্নায়ু-জালে এবং অপরগুলি নিকটস্থ স্বক ও উদরাদির যন্ত্রে প্রদত্ত হয়।

৪। সেক্রাল বা ত্রৈকাস্থিক স্নায়ু-জাল।—কটি-স্নায়ু-জাল হইতে একটি স্নায়ু এবং ত্রৈকাস্থিক মেরু-মজ্জার উচ্চ তিন স্নায়ুর সম্মুখশাখা ও চতুর্থের সম্মুখভাগের কিয়দংশ দ্বারা ইহা গঠিত। এতদুৎপন্ন স্নায়ুগণ বহুতর শাখা-প্রশাখায় বিভক্ত হইয়া বস্তিদেশের, উরুর, জন্ডার, পদের, লিম্বেসের, বস্তি-কোটরস্থ জরায়ু ও অস্ত্রের, বিটপদেশের এবং সন্ধি প্রভৃতি শরীর-যন্ত্রের বহিরাভ্যন্তরে ও স্বক এবং পেশী প্রভৃতি শরীরোপাদানে অর্থাৎ কটির অর্ধস্থিত শরীর ভাগের প্রায় সর্ববিধ যন্ত্রে এবং উপাদানে বিস্তৃত হইয়াছে।

সিম্প্যাথিটিক প্লেক্সাস্ বা সহানুভূতিক স্নায়ু-জাল।

আমরা ইতিপূর্বে সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্রের বিষয় উল্লেখ করিয়াছি। ইহাদিগের মধ্যে যে সকল সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্র বক্ষকোটর, উদরগহ্বর এবং বস্তি-কোটরে অবস্থিত, শরীর-যন্ত্রাদিতে স্নায়ু-সূত্র প্রদানের পূর্বে তাহারা স্ব স্ব দেশীয় মেরু-মজ্জা-স্নায়ু সহ মিলিত হয়। পরে উভয় প্রকার স্নায়ু কতিপয় স্নায়ু-জাল নিৰ্মাণ করে। ফলতঃ ফুসফুস, বৃহদ্বমনী, হৃৎপিণ্ড এবং প্লুরা প্রভৃতি বক্ষযন্ত্র, আমাশয়, অস্ত্র, প্লীহা, বকুৎ ও মিসেন্টারি প্রভৃতি উদর-যন্ত্র এবং জরায়ু, অণ্ডাশয়, সূত্রস্থালী ও সরলান্ত প্রভৃতি বস্তি-কোটর-যন্ত্র

উপরিউক্ত বিশেষ বিশেষ শ্বাস-জাল হইতে শ্বাসগ্রাপ্ত হইয়া থাকে। ইহাদিগের কার্যক্ষেত্র স্বরূপ যন্ত্রের নামানুসারে অধিকাংশ স্থলে ইহাদিগের নামকরণ হয়। যেমন কার্ডিয়াক প্লেফ্রাস বা হৃৎপিণ্ড-শ্বাস-জাল, প্লেথ্রিক শ্বাস-জাল এবং প্রটেক্টক প্লেফ্রাস বা লিঙ্গমূল-গ্রন্থি-শ্বাস-জাল ইত্যাদি। নিম্নে আমরা উদরস্থ একটি প্রধান শ্বাস-জালের বিষয় উল্লেখ করিলাম :—

সোল্লার প্লেফ্রাস বা সোর-শ্বাস-জাল।—ইহা উদরস্থ যাবতীয় বস্ত্রে শাখা প্রদান করিয়া থাকে। উভয় পার্শ্বের বৃহৎ স্প্ল্যাংকনিক শ্বাস, ক্ষুদ্র স্প্ল্যাংকনিকের ক্রিয়াদংশ (বক্ষ-কোটরস্থ সহায়ভূতিক ও মেরু-মজ্জের শ্বাসগঠিত তিনটি শ্বাস) এবং দক্ষিণ নিউমগ্যাষ্ট্রিক শ্বাসের নিম্নসীমাকে গ্রহ করিয়া ইহা নিশ্চিত হইয়াছে। উদরস্থ বৃহৎকমনীর সমুখস্থ সর্বত্র শ্বাস শাখাও এই শ্বাস-জাল নিৰ্ম্মাণের সাহায্য করিয়া তদুৎপন্ন শ্বাসসহ বস্ত্রাদিতে গমন করে।

## লেকচার ২২ (LECTURE XXII.)

ত্রেণ বা মস্তিষ্কের ভিন্ন ভিন্ন অংশের ক্রিয়া ।

স্নায়ু-মণ্ডলের, বিশেষতঃ তাহার মস্তিষ্কাংশের ক্রিয়া অভ্যস্ত জটিল ও দুর্বোধ্য । আমরা এবিষয় সম্বন্ধে কতিপয় স্থূল কথাই আলোচনা করিয়া পাঠার্থীদিগকে তাহার কিঞ্চিৎ আভাস মাত্র দিব ।

সেরিব্রাম্ বা বৃহৎ মস্তিষ্ক ।—জীবদেহে স্নায়ু শক্তির আধার, আকর অথবা বাহক । স্নায়ু-শক্তি দুই প্রকার । একপ্রকার স্নায়ুশক্তি জীব-রক্ষার্থ প্রয়োজিত হয় । ইহা জীক-সাধারণের সম্পত্তি অর্থাৎ সকল জীবেই ন্যূনাধিক বর্তমান । বিশেষ বিশেষ স্নায়ু-যন্ত্র স্ব স্ব প্রকৃতি অনুসারে এই শক্তি বিশেষ বিশেষ ভাবে প্রকাশ করে । দ্বিতীয় প্রকারের স্নায়ু-শক্তি আধ্যাত্মবিষয়ক অর্থাৎ জ্ঞান ও চিন্তা প্রভৃতি উচ্চতর বিষয় ইহার অধিকার-ভূক্ত । বৃহৎ মস্তিষ্ক যে দ্বিতীয় প্রকারের শক্তির আকর ইহা সর্ববাদী সম্মত । মনস্তত্ত্ববিদগণের বিদিত যে, সৃষ্টি-প্রকরণের ক্রমোন্নতির সঙ্গে সঙ্গে বৃহৎ মস্তিষ্কের গঠন ও ক্রিয়াবিষয়ক উৎকর্ষ সাধিত হয় । মনুষ্যেই আমরা এই উভয় বিষয়ের চরমোৎকর্ষ দেখিতে পাই অথবা মনুষ্যের মস্তিষ্ক, বিশেষতঃ তাহার বৃহৎ মস্তিষ্কাংশ মনুষ্যোচিত চরমোৎকর্ষ লাভ করে । বৃহৎ মস্তিষ্কের মস্তিষ্কাংশ এবং পারিদেয় স্নায়ু-মণ্ডল বৃহৎ মস্তিষ্কের আনুষঙ্গিক অংশ । আত্মা অথবা মনের বর্তমানতা দ্বারা মনুষ্যোচিত ধর্ম প্রকটিত হয় । বৃহৎ মস্তিষ্ক আত্মা বা মনের আধার । চক্ষু, কণ, জিহ্বা ও নাসিকা প্রভৃতি ইন্দ্রিয় সংসৃষ্ট বিশিষ্টাঙ্গভূতি এবং সাধারণ অনুভূতিস্নায়ু, বিষয় বিশেষ কর্তৃক উত্তেজিত হইলে উপরিউক্ত উত্তেজনায়, তাব বৃহৎ মস্তিষ্কে বহন করে । তাহাতে মানসিক ক্রিয়োত্তেজনা বা চিন্তার উদয় হয় । অতি স্বরিতই হউক আর বিলম্বেই হউক চিন্তা-কালে আমরা বিচার, ধীমাংসা,

বুদ্ধি, স্মৃতি, কল্পনা এবং কার্যে শৈথিল্য, দৃঢ়তা ও একাগ্রতা প্রভৃতি মনুষ্যো-  
চিত উচ্চতর আধ্যাত্মিক দিব্যের অধিকারী হইয়া থাকি। ইচ্ছা-প্রেরিত  
উত্তেজনাবশতঃ গতিদ স্নায়ু উত্তেজিত হওয়ায় যথাস্থানে যথোপযুক্ত যান্ত্রিক-  
কার্য্য সংঘটিত হয়।

উপরে আমরা বৃহৎ মস্তিষ্ক বা সেরিব্রামের মূলাংশের ক্রিয়ার স্থলবিবরণ  
লিপিবদ্ধ করিলাম। ফলতঃ বৃহৎ মস্তিষ্কের অগ্নাত্ত আনুষঙ্গিক অংশ  
এবং তদন্তর অপরাপর মস্তিষ্ক ভাগেই বিশেষ বিশেষ অনুভূতিদ স্নায়ু-  
বাহিত বিশিষ্ট উত্তেজনা দ্বারা শ্রবণ, দর্শনাদি বিশিষ্ট জ্ঞানের এবং সাধারণ  
অনুভূতির উদয় হইয়া থাকে। মনুষ্যের উন্নত বৃহৎ মস্তিষ্কে উপরিউক্ত  
সাধারণ ও বিশিষ্টানুভূতি অনুযায়ী চিন্তার উদয় হয়। এই চিন্তার ফলস্বরূপ  
সুখ, দুঃখ, সৌন্দর্য্য এবং স্মরণ ও চিত্তাদি বিষয়ক মনুষ্যোচিত নানাবিধ  
উচ্চতর জ্ঞানের উপলব্ধি হয়। গতিদ স্নায়ুপথে তদনুযায়ী ইচ্ছাশক্তির  
প্রেরণায় বিশেষ বিশেষ কার্য্য হইয়া থাকে।

অনুন্নত বৃহৎ মস্তিষ্ক বা সেরিব্রামবিশিষ্ট ইতর জন্তু-মস্তিষ্কেরও বিশেষ  
বিশেষ অংশে দর্শন-শ্রবণাদি বিষয়ক জ্ঞান জন্মে। তাহাদিগের অনুন্নত  
বৃহৎ মস্তিষ্কে উচ্চতর ক্রিয়াত্মিক চিন্তা সম্ভব হয় না। অনুভূতির  
বিশিষ্টানুযায়ী গতিদ স্নায়ুর উত্তেজনা হওয়ায় ঐ জ্ঞান কেবল আত্মরক্ষা ও  
তদনুরূপ অগ্নাত্ত স্থল কার্য্যে নিয়োজিত হয়। নিম্নে আমরা বৃহৎ মস্তিষ্কে  
তর অগ্নাত্ত বিশেষ বিশেষ মস্তিষ্কাংশের ক্রিয়ার স্থল বিবরণের উল্লেখ  
করিতেছি :—

১। কর্পাস্ ক্যালসাম্।—বৃহৎ মস্তিষ্কের অর্ধ-গোলকাকার মধ্যে  
উচ্চ মানসিক ক্রিয়ার সামঞ্জস্য রক্ষা করে।

২। কর্পরা ক্যাডিজিমিনা।—দৃষ্টি-শক্তিসহ সম্বন্ধযুক্ত ; ইহার  
শক্তি হানি হইলে অন্ধত্ব জন্মে।

৩। কুরা সেরিকাই।—গতিদ স্নায়ু-কেন্দ্রবিশেষ।

৪। সেরিবেলাম বা ক্ষুদ্র-মস্তিষ্ক।—অনুভূতি, এবং স্বাভাবিক ও সীমাবদ্ধ জ্ঞান (Instinct) সহ ইহা সম্বন্ধযুক্ত অর্থাৎ কোন বিষয়ের অনুভূতি এই স্নায়ু-কেন্দ্রে নীত হইলে কোন চিন্তা বাতীত জীব রক্ষার স্বাভাবিক নিয়মানুসারে একদ্বারা গতিদ স্নায়ু উত্তেজিত হওয়ায় কার্য-বিশেষ সংঘটিত হয়।

৫। মেডলা অব্লেস্টেটা বা মাতৃকা-মূলাধার।—আমরা পূর্বে বলিয়াছি গঠন এবং ক্রিয়া উভয়তঃই মেডলা অনেকাংশে মেরু-মজ্জার তুল্য বলিয়া প্রতীয়মান হয়। কিন্তু ইহার কার্যের প্রসার মেরু-মজ্জাপেক্ষা অধিকতর। উভয়েই অনুভূতি ও গতিবিধায়ক স্নায়ু-শক্তির চালক হইলেও মেরু-মজ্জাপেক্ষা মেডলার কার্যক্ষেত্র সমৃদ্ধিক বৃহত্তর। ফলতঃ এবিষয়ে ইহা সর্বপ্রকার স্নায়ু-কেন্দ্র হইতেই উচ্চপদের অধিকারী। কেননা মস্তিষ্ক, পনস্ ভিরলিয়াইর অধঃদেশ এবং মেরু-মজ্জামধ্যে যত প্রকার স্নায়বিক উদ্ভেজনার গত্যাত হয় তৎ সমুদয়ই মেডলা-পথ বাহিয়া যায়। মেডলার উক্ত মস্তিষ্কের এক পার্শ্বের অর্ধ-গোলকের রোগবশতঃ শরীরের তৎবিপরীত-দিকের অবশতার বিষয় আমরা ইতিপূর্বে উল্লেখ করিয়াছি।

মেডলা অব্লেস্টেটা স্নায়ু-শক্তির কেবল বাহকমাত্র নহে। স্নায়ু-শক্তির “প্রতিক্রিয়া ক্রিয়ার”ও (Reflex action) ইহা একটি প্রধান স্নায়ু-কেন্দ্র। ফলতঃ এই ক্রিয়াবশতঃই জীবনসহ মেডলার অতি ঘনিষ্ঠতা দৃষ্টিগোচর হয়। ইহার নিদর্শনস্বরূপ স্বাশ্বাস ও গলাধঃকরণ ক্রিয়ার উল্লেখ করা যাউতে পারে। প্রধানতঃ নিউমগ্যাষ্ট্রিক স্নায়ু-বাহিত শক্তি দ্বারা উপরিউক্ত ক্রিয়া সংসাধিত হয়। হৃৎসার ও সমল শোণিতের অল্পজানাভাব হেতু সর্বাঙ্গীন অনুভূতি প্রদ স্নায়ু দ্বারা স্বাশ্বাসের এবং গলমধ্যে খাদ্য বস্তুর বর্তমানতা বশতঃ গলদেশের অনুভূতিদ স্নায়ু দ্বারা গলাধঃকরণের আবশ্যিকতাক্রমে উদ্ভেজনা মেডলাতেনীত হইয়া থাকে। তাহাতে মেডলার প্রতিক্রিয়া উদ্ভেজনা নিউমগ্যাষ্ট্রিক স্নায়ু বাহিয়া পেশীতে যাওয়ায় তাহার সংকোচন

বশঃ উভয় কার্য সম্পাদিত হয়। অস্ত্রান্ত্র স্নায়ু-কেন্দ্রের প্রতিক্রিয়া-শক্তির অধিকার এতদপেক্ষা অতীব সংকীর্ণ। রাক্য গঠনেও মেডলার আবল্লেঙ্গেটা বহুতর সাহায্য করিয়া থাকে।

স্বাস-প্রশ্বাস-কার্যে বৃহৎ মস্তিষ্কেরও কিঞ্চিৎ আধিপত্য লক্ষিত হয়। ইচ্ছানুসারে স্বাস-প্রশ্বাসের হ্রাস, বৃদ্ধি অথবা রোধ করা এবং মলমূত্র ত্যাগে প্রশ্বাসের রোধ করিয়া বেগ দেওয়া ইহার প্রমাণ।

হাঁচি ও বমনাদি কার্যে স্বাস-প্রশ্বাসের রোধ। ইহাতে বহুতর বহিঃ-শরীর্যাংশের কেন্দ্রাভিসারিণী এবং স্বাস-যন্ত্র সংস্থষ্ট কেন্দ্রাভিসারিণী স্নায়ুর মেডলার প্রতিক্রিয়া-কেন্দ্রসহ সংশ্লিষ্ট হইয়া থাকে। অর্থাৎ বহিঃপ্রদেশাগত কেন্দ্রাভিমুখী অনুভূতিদ্বারা স্নায়ু মেডলার কেন্দ্র বিশেষে বহিরুত্তেজনা বহন করে। তাহাতে উপরিউক্ত কেন্দ্র হইতে বহিঃ-প্রদেশাভিমুখী প্রতিক্রিয়া উত্তেজনা গতিদ্বারা স্নায়ু বাহিত হইয়া স্বাসযন্ত্রে নীত হওয়ায় স্বাসরোধ হয়।

রক্ত-বহন-নাড়ীর সংকোচনকারী পেশীর স্নায়ু-স্বত্রে ভাস-মোটর বা শোণিত-নাড়ী-চালক স্নায়ু বলা যায়। ইহার মেডলার ভাস-মোটর সেন্টার (শোণিত-নাড়ী চালক স্নায়ু-কেন্দ্র) হইতে জন্মগ্রহণ করিয়া মেরু-মজ্জা-স্তম্ভপথে তাহার সম্মুখ স্নায়ু-মূল দ্বারা সহানুভূতিক বা সিম্প্যাথিটিক স্নায়ু-কেন্দ্রনিচয়ে প্রবেশ লাভ করে। এই স্থলে ইহার সহানুভূতিক স্নায়ুকেন্দ্রোৎপন্ন স্নায়ু-স্বত্রসহ মিলিত ও বহির্গমন পথে শাখা প্রশাখায় বিভক্ত হইয়া শোণিত-নাড়ীর পেশীতে বিস্তৃত হয়। শোণিত নাড়ীসংস্থ অবসাদক বা ডিপ্রেসর এবং প্রচাপক বা প্রেসর স্নায়ুর বিষয় হৃৎপিণ্ড স্নায়ু সংশ্লিষ্ট হইবে।

হৃৎপিণ্ডক্রিয়াসংস্থ স্নায়ু।—হৃৎপিণ্ড চালনার তিনপ্রকার স্নায়ুর সংশ্লিষ্ট হইয়া থাকে :—

১। সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্রোৎপন্ন হৃৎপিণ্ড-স্নায়ু-শাখানিচয়—ইহার হৃৎপিণ্ড-ক্রিয়া দ্বারাশ্রিত ও তাহার শক্তি বর্দ্ধিত করে।

২। হুৎপিণ্ড-গতির সংযমনকারী বা নিয়ামক স্নায়ুনিচয়—ইহারা নিউমগ্যাষ্ট্রিক স্নায়ুর শাখা। মেডলার সংযামক বা ইনহিবিটরি স্নায়ুকে কেন্দ্র-বিশেষ হইতে উৎপন্ন হইয়া ইহারা নিউমগ্যাষ্ট্রিক স্নায়ুতে প্রবেশ লাভ করে এবং তাহারই অংশস্বরূপ শাখা প্রশাখায় হুৎপিণ্ডে বিস্তৃত হয়। ঘটিকা-যন্ত্রের পেণ্ডুলামের দ্বারা এই সকল স্নায়ু-সূত্র হুৎপিণ্ড-ক্রিয়ার সংযমন দ্বারা অতি বৃদ্ধির বাধা জন্মাইয়া স্বাভাবিক নিয়মের সীমা অতিক্রম করিতে দেয় না। ইহাদিগকে “ইনহিবিটরি” বা “সংযামক স্নায়ু” বলা যায়।

৩। হুৎপিণ্ড সংস্কৃষ্ট অনুভূতিদ্বয়—ইহাদিগের মধ্যে “অবসাদক” বা “ডিপ্রেসার” বলিয়া স্নায়ু বিশেষ পরিচিত। এই স্নায়ু হুৎপিণ্ড অথবা বিশেষ বিশেষ শরীরাংশ হইতে নিউমগ্যাষ্ট্রিক বা ভেগাস স্নায়ুসহ মস্তিষ্কের চতুর্থ কোর্টেক্স বা ফোর্থেটিক লস্ট্র (মেডলা) শোণিত-বস্ত্র-চালক বা ভাস মোটর-স্নায়ু-কেন্দ্রে গমন করিয়া উভয়ের মধ্যে সম্বন্ধ স্থাপন করে। ইহা বিশিষ্ট প্রকারের অনুভূতিদ্বয়। ইহা দ্বারা বাহিত উত্তেজনায় শোণিত-বস্ত্র-চালক স্নায়ু-কেন্দ্রের যে ক্রিয়োত্তেজনা হয় তাহা অবসাদকর। গতিদ্বয় স্নায়ু-বাহিত এবিধ উত্তেজনায় ধমনী-পেশীর অবসাদ হওয়ায় ধমনীমণ্ডলের বিস্তৃতি ঘটে। তাহাতে শোণিত চাপের হ্রাস হয়। সাধারণ অনুভূতিদ্বয় স্নায়ু-বিশেষের কেন্দ্রাভিমুখী উত্তেজনা কর্তৃক উপরিউক্ত স্নায়ু-কেন্দ্র উত্তেজিত হইলে বহিস্থ বা গতিদ্বয়-বাহিত শক্তিতে ধমনী-পেশীর বা ধমনীর সংকোচন ঘটে। তাহাতে ধমনীতে শোণিত-চাপের বৃদ্ধি হয়। এই সকল স্নায়ুকে “প্রচাপক” বা “প্রেসর” স্নায়ু বলে। ধমনীগণের সুস্থাবস্থার অবিশ্রান্ত মধ্যবিধ সংকোচনের ভাবে তাহাদিগের “টোন” বা “টান” বলা যায়। ইহা দ্বারা বস্ত্রদিগের আবশ্যিকানুযায়ী শোণিত সঞ্চালন নিয়ন্ত্রিত হয়।



## লেকচার ২৩ (LECTURE XXIII.)

মেরু-মজ্জা-দণ্ড বা স্পাইন্টালকর্ডের এবং সহানুভূতিক  
স্নায়ু-মণ্ডলের ক্রিয়া ।

পূর্বে বলিয়াছি মেরু-মজ্জাদণ্ডের প্রত্যেক পার্শ্বে সন্মুখ, পার্শ্ব ও পশ্চাৎ বলিয়া তিনটি করিয়া স্তম্ভ আছে । মজ্জাদণ্ডের বহির্দেশে শুভ্র তাম্র এবং অভ্যন্তরদেশ ধূসর, কোষিক স্নায়ু-পদার্থ নির্মিত । প্রত্যেক মেরু-মজ্জা-স্নায়ু মেরু-মজ্জার সন্মুখ ও পার্শ্ব স্তম্ভ এবং পার্শ্ব ও পশ্চাৎ স্তম্ভ মধ্যস্থ বিদারণ হইতে সন্মুখ ও পশ্চাৎ এই দুইটি মূলের সংমিলনে গঠিত । মেরু-মজ্জা-স্নায়ুর পশ্চাৎ মূল বা অমুভূতিদ স্নায়ু মেরু-মজ্জাদণ্ড প্রবেশমাত্র তাহার বিপরীত পার্শ্ব দ্বারা মস্তিষ্কেরও বিপরীত পার্শ্বে উত্তেজনা বহন করে । ইহাতে শরীরের পার্শ্ব-বিশেষের অমুভূতি তাহার বিপরীত পার্শ্বস্থ মস্তিষ্কে হয় । গতিদ স্নায়বিক উত্তেজনা মস্তিষ্কের পার্শ্ববিশেষ হইতে উৎপন্ন হইয়া স্নায়ু-স্বত্রযোগে তাহার বিপরীত পার্শ্বস্থ মেডলার্ক এবং মেরু-মজ্জার্ক বাহিয়া তাহার সন্মুখ স্নায়ু-মূল দ্বারা তৎপার্শ্বস্থ শরীরার্কের পেশীতে যায় । গতিদ স্নায়ুর উত্তেজনায় পেশী-সংকোচন ঘটে । ইহাতে বোধগম্য হইবে যে, মস্তিষ্কের পার্শ্ববিশেষের রোগ হইলে তাহার বিপরীত শরীরার্কের অমুভূতি ও গতি উভয় শক্তিরই অভাব হয় ।

মেরু-মজ্জা বহুতর স্বাধীন স্নায়ু-কেন্দ্রের আধার । এই সকল স্নায়ু-কেন্দ্র দ্বারা প্রতিক্ষেপ-ক্রিয়া সম্পাদিত হয় । এই স্বাধীন স্নায়ু-কেন্দ্রনিচয়ের প্রতিক্ষেপ-ক্রিয়া-শক্তিতেই নিদ্রাকালে মস্তিষ্কের ঐচ্ছা-শক্তির নিষ্ক্রিয় অবস্থায় মল-মূত্রের ধারণা এবং শরীররক্ষার্থ বহুবিধ কার্য অমুষ্ঠিত হয় ।

সহানুভূতিক বা সিম্প্যাথিটিক স্নায়ু-মণ্ডলের ক্রিয়া—

মস্তিষ্ক ও মেরু-মজ্জাসংস্থিত, মেরু-দণ্ডপার্শ্বে শৃঙ্খলাবদ্ধরূপে স্থাপিত এবং

শরীরময় বিক্ষিপ্তভাবে স্তম্ভ এই চারিপ্রকার সহানুভূতিক স্নায়ু-কেন্দ্র দেখিতে পাওয়া যায় । এই সকল কেন্দ্রোৎপন্ন সহানুভূতিক স্নায়ু-সূত্রই প্রধানতঃ জীবক্রিয়া ( পুনরুৎপাদন, অন্ন পরিপাক ও পিত্তস্রাব-ক্রিয়াদি ) সাধক যন্ত্র-মণ্ডলীতে কার্যোপযোগী স্নায়ু-শক্তি প্রদান করে । কিন্তু ইতিপূর্বে কথিত হইয়াছে সহানুভূতিক স্নায়ু-সূত্রসহ মস্তিকীয় ও মেরু-মজ্জায় স্নায়ু-সূত্রও মিলিত থাকিয়া উপরিউক্ত যন্ত্রনিচয়ে বিতরিত হয় । মানসিক বিকারে পরিপাক বিশৃঙ্খলা, ক্রোধবশতঃ পিত্তস্রাবের রোধ নিবন্ধন কামলরোগ এবং মেরুমজ্জার অংশ বিশেষের রোগ হইলে তৎসংস্কৃষ্ট যন্ত্রের ক্রিয়াবিশৃঙ্খলা প্রভৃতি উপরি-উক্ত মস্তিক ও মেরু-মজ্জা-স্নায়ুর ক্রিয়া সংস্কৃষ্টতা প্রকাশ করে ।

সহানুভূতিক স্নায়ু-মণ্ডল যে, এককিৎ গতি-শক্তি প্রদানেও সক্ষম, ইতর জীব বিশেষের হৃদপিণ্ড মূল দেহ হইতে সম্পূর্ণ বিচ্ছিন্নাবস্থাতেও কিয়ৎকাল গতিশীল থাকায় তাহা প্রমাণিত হয় ।

## লেক্চার ২৪ ( LECTURE XXIV. )

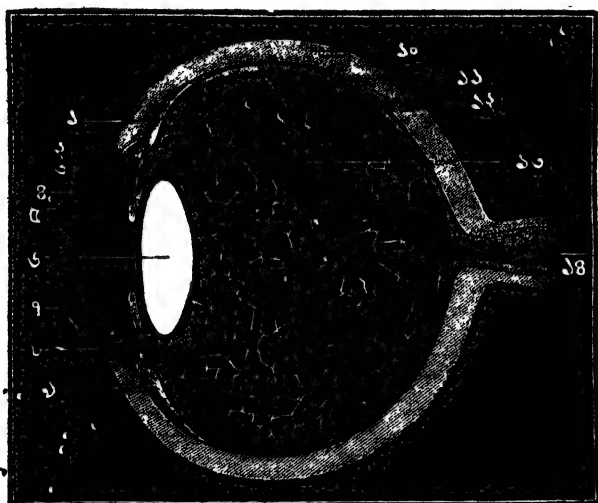
পঞ্চ ইন্দ্রিয় এবং তাহাদিগের ক্রিয়া ।

যে সকল শরীর-যন্ত্র দ্বারা বাহ্যবস্তুবিষয়ক জ্ঞান জন্মে তাহাদিগকে ইন্দ্রিয় বা জ্ঞানেন্দ্রিয় বলা যায় । চক্ষু, কণ, নাসিকা, জিহ্বা এবং ত্বক এই পাঁচটি জ্ঞানেন্দ্রিয় ।

চক্ষু বা দর্শনেন্দ্রিয়—চক্ষুকে দুই ভাগে বিভক্ত করা যায়—  
আনুমানিক বা সাহায্যকারী চক্ষু এবং মূল চক্ষু । ক্রমর, চক্ষু-পুট-যুগ্মদ্বয় ও তৎপার্শ্বসংলগ্ন পল্লব বা কেশনিচয় আনুমানিক চক্ষুর অংশ । অংশবিশেষের কার্যোপযোগীতা নিবন্ধন উপস্থিতি, পেশী, স্নায়ু, রক্তবহা-নাড়ী, শৈল্পিক-ঝিল্লি, ত্বক এবং লোম প্রভৃতি দ্বারা ইহার নিশ্চিত । দর্শনেন্দ্রিয়ের রক্ষণ, আচ্ছাদন এবং সূচ্যর দর্শনকার্যের সম্পাদনের সাহায্য করা ইহাদিগের ক্রিয়া । প্রত্যেক চক্ষু-পুট-যুগ্মের দুইটি পুট বা পত্র বহিরাভ্যন্তর পার্শ্বে পরস্পর সংলগ্ন হওয়ায় বহিকোণ বা আউটার ক্যান্থাস এবং অভ্যন্তর কোণ বা ইনার ক্যান্থাস নিশ্চিত । চক্ষু-পুট-যুগ্মের অভ্যন্তর দেশের আবরক শৈল্পিক-ঝিল্লি আবর্তিত হইয়া চক্ষুগোলকের সম্পূর্ণ বহির্দেশ আচ্ছাদন করে । এই শৈল্পিক ঝিল্লিকে কক্সাণ্টাইভা বলা যায়\* । চক্ষুর অভ্যন্তর কোণে পেশী ও শৈল্পিক ঝিল্লিনিশ্চিত শুণ্ডাকার উন্নত স্থানকে কেরাঙ্কুলা ল্যাক্রিম্যালিস্ বলে । ইহারই কতিপয় প্রণালীবৎ গ্রন্থি হইতে চক্ষু-মল বা পিচুটি নিঃসৃত ও চক্ষু-কোণে সঞ্চিত হয় । চক্ষু-পত্রের অভ্যন্তরপ্রদেশস্থ কতিপয় স্পষ্ট মাইবমিয়ান্ গ্ল্যাণ্ডস্ বা প্রণালীবৎ গ্রন্থি হইতে বৃনাসদৃশ একরূপ স্রাব । তাহাতে চক্ষুপুটশাৰ্শ সিক্ত

\*কক্সাণ্টাইভার এনাই রোগকে কক্সাণ্টাইটিস্ অব্‌থ্যালমিয়া বা চোক উঠা বলে ।

থাকে এবং পুটখর জড়িতে পারে না । অশ্রু-স্রাবী-যন্ত্র বা ল্যাক্রিম্যাল গ্রন্থিকৃত অশ্রু বা চক্ষুর জল ল্যাক্রিম্যাল ডাক্ট বা নাসিকা প্রণালী পথে নাসিকার প্রবেশ করে । নেজাল ডাক্ট রুদ্ধ হইলে চক্ষু-হইতে অশ্রু জল পড়িতে থাকে । তাহাতে ল্যাক্রিম্যাল শ্রাক প্রভৃতিতে পুষ্কোথও জন্মিতে পারে ।



চিত্র ৫

১১ সিলিয়ারি পেশী । ২ । সিলিয়ারি প্রসেস বা অবরুদ্ধন । ৩ । কেনাল অব পেটিট । ৪ । কর্ণিয়া, শার্ভক, স্বচ্ছাবরক ঝিলি বা চক্ষু-তারকা । ৫ । এন্টিরিয়র চেম্বার বা অগ্রকুটর । ৬ । ক্রিস্টালাইন লেন্স বা অক্ষিমুকুর । ৭ । আইরিস বা উপতারা । ৮ । সিলিয়ারি প্রসেস । ৯ । সিলিয়ারি পেশী । ১০ । স্ক্লেরটিক ঝিলি । ১১ । কর্নিড ঝিলি । ১২ । রেটিনা বা চিত্রপত্র । ১৩ । ভিট্রিয়াস হিউমর । ১৪ । অণ্টিক নার্ভ বা দ্বায় ।

চক্ষু-গোলকেই দৃষ্টিবিশয়ক বাবতীর যন্ত্র অবস্থিতি করে । অস্থিনির্মিত অক্ষি-কোটর মধ্যে ইহা সুরক্ষিত । অক্ষি-কোটরের সম্মুখ ধারে আরম্ভ হইয়া

একটি দৃঢ় তাপ্তব ঝিল্লি চক্ষু-কোটরাভ্যন্তর প্রদেশ, অপটিক্ স্নায়ুর সম্মুখ ভাগ এবং অক্ষি-গোলকের অধিকাংশ আবৃত করিয়াছে । একদিকে অক্ষি-কোটরা'স্থি এবং অপর দিকে অক্ষি-খোলক এই দুই দিকে দুইসীমা দ্বারা আবদ্ধ এবং ত্রিযাগভাবে সংযুক্ত কতিপয় ক্ষুদ্র পেশীর আকৃষন, প্রসারণে চক্ষু-গোলক বাম, দক্ষিণ, উর্দ্ধ, অধঃ ও তীর্থাক দিকে ঘূর্ণিত হয় । উপরিউক্ত ঝিল্লি এবং পেশীনিচয় বন্ধনীর দ্বারা কার্য্য করায় চক্ষু-গোলক স্বস্থানে স্থরক্ষিত হইয়া থাকে ।

চক্ষু-গোলক একটি গোলাকার বলের স্থায় শূন্য-গর্ভ স্থলী । এই গর্ভ একটি সম্মুখ ও ক্ষুদ্রতর এবং একটি পশ্চাৎ ও বৃহত্তর গহ্বরে বিভক্ত । পশ্চাৎ ও বৃহত্তর গহ্বরের প্রাচীর তিনটি ঝিল্লি বা পর্দা দ্বারা নিম্নিত । বহিঃস্থ পর্দা সূত্রবৎ উপাদাননিম্নিত ও কঠিন বলিয়া ইহা চক্ষু-গোলক-ভ্যন্তরীণ কোমল পদার্থনিচয়ের রক্ষক ও আধার । ইহাকে স্ক্লি রটিক ঝিল্লিঃ বলা যায় । ইহার অভ্যন্তর প্রদেশে সংলগ্ন কালি বর্ণের কোষ-নিম্নিত ঝিল্লিকে করইড্ ঝিল্লিঃ বলিয়া থাকে । ইহার কমল বর্ণ কোষনিচয় অনাবশ্যকীয় বা অতিরিক্ত আলোক-রশ্মি বিদূরিত করিলে দৃষ্ট বস্তুর সুস্পষ্টতা জন্মে । ইহাতে সংযুক্ত সর্বাভ্যন্তরীণ ঝিল্লিকে রেটিনা বা চিত্রপত্র ঃঃ বলে । অক্ষিগোলকের পশ্চাৎ কেন্দ্র বা প্রায় মধ্য স্থল বিদ্ধ করিয়া অপটিক্ স্নায়ু চক্ষু-গহ্বরে প্রবেশ করে । তাহা করইড্ ঝিল্লির অভ্যন্তর প্রদেশে বিস্তৃত হওয়ায় রেটিনা নিম্নিত হয় । উপরিউক্ত কেন্দ্র স্থানে রেটিনা কিঞ্চিৎ উচ্চ, হরিদ্রাভ এবং দৃষ্ট বস্তুর জ্ঞানে অবশিষ্টাংশাপেক্ষা শ্রেষ্ঠতর ।

স্ক্লি রটিক্ ঝিল্লির প্রদাহ রোগ—স্ক্লি রটাইটিস ।

করইড্ ঝিল্লির প্রদাহ রোগ—করইডাইটিস ।

রেটিনার প্রদাহ রোগ—রেটিনাইটিস বা চিত্রপত্রোষ ।

দ্রষ্টব্য বস্তুর প্রতিমূর্ত্তি গ্রহণ করা রেটিনার কার্য। মস্তিষ্কের যথোপযুক্ত স্থানে অণুটিক দ্বারা এই প্রতিমূর্ত্তির প্রতিচ্ছায়া উপস্থিত করিলে দৃষ্টিজ্ঞান জন্মে। অক্ষিগোলকের সম্মুখের ক্ষুদ্রাত্মক ও গোলাকার কাল অংশকে কর্ণিয়া, শার্জ ত্বক, স্বচ্ছাবরক বা চক্ষু-তারকা বলা যায়। ইহা শোণিতবহা-গাড়ী ও দ্বারা ইত্যাদিহীন শৈল্পিক-ঝিল্লি-আবৃত স্ফিরটিককোট বা স্বচ্ছ পর্দা।

অগ্র ও ক্ষুদ্রতর এবং পশ্চাৎ ও বৃহত্তর দুই প্রধান অংশে চক্ষু-গহ্বর বিভক্ত। চক্রাকারে ও ঋতুভাবে সংলগ্ন দুই প্রকার পেশী নিশ্চিত একটি গোলাকার ঝিল্লিকে আরিস বা উপতারা বলে। ইহা দ্বারা অগ্রগহ্বরটি এণ্টেরিয়ার চেম্বার বা অগ্রকুটীর এবং পস্টেরিয়ার চেম্বার বা পশ্চাৎ কুটীর বলিয়া দুই ভাগে বিভক্ত। উভয় কুটীরই তরলতর ও স্বচ্ছ একুয়াস্ হিউমার বা জলীয় রসপূর্ণ থাকে। আইরিসের মধ্য বা কেন্দ্রভাগে একটি গোলাকার ছিদ্র, পিউপিল বা কনৌগিকা থাকায় উভয় কুটীরের জলীয় রস পরস্পর সংলগ্ন হয়। আইরিসের বহিঃপার্শ্ব স্ফিরটিকে সংযুক্ত থাকে। পস্টেরিয়ার চেম্বার বা পশ্চাৎ কুটীরের পশ্চাৎ এবং চক্ষু-গোলকের বৃহত্তর গহ্বরের অগ্রদেশ মধ্যে স্থাপিত, অগ্র ও পশ্চাদ্দেশে হ্রাজ যন্ত্রকে ক্রিস্টালাইন লেন্স বা অক্ষি-মুকুর \* বলা যায়। কোমল ও স্বচ্ছ ঝিল্লি আবৃত, স্তরবিভক্ত কিয়ৎ-পরিমাণ ঘনতর ও স্বচ্ছ পদার্থে ইহা নিশ্চিত। অক্ষি-গোলকভ্যন্তরস্থ পশ্চাৎ ও বৃহত্তর গহ্বর, ঘনতর ও স্বচ্ছ ভিটিয়াস্ হিউমার দ্বারা পরিপূর্ণ।

উপরে অগ্র ইহাতে পশ্চাৎ পর্য্যন্ত আমরা যে কর্ণিয়া বা তারকা, একুয়াস্ হিউমার, লেন্স বা অক্ষি-মুকুর এবং ভিটিয়াস্ হিউমারের বিষয় বলিলাম, ইহারা সকলেই স্বচ্ছ, কেবল ঘনত্বে কিঞ্চিৎ তারতম্য বিশিষ্ট। দ্রষ্টব্য বস্তুর

\* ক্রিস্টালাইন লেন্সের অস্বচ্ছতা ক্যাটারাক্ট বা মতিয়া বিন্দু রোগ।

উন্নত ও স্পষ্টতর অংশ হইতে প্রতিক্ষিপ্ত আলোক-রশ্মিনিচয় উপরিউক্ত স্বচ্ছ পদার্থনিচয় ভেদ করিয়া যায়। তাহাতে স্বচ্ছ পদার্থনিচয়ের আকার ও ঘনত্বের ভারতম্যানুসারে কার্যোপযোগীরূপে ঋজু আলোক-রশ্মির নানাবিধ দিকপরি-বর্তন হয়। ইহাতে দৃষ্টব্য বস্তুর প্রত্যেক উন্নত অংশাগত রশ্মিনিচয় রেটিনার উপরিদেশে একত্রীভূত হওয়ায় পূর্ব কথিতরূপে দৃষ্টিজ্ঞান জন্মে।

কর্ণ বা শ্রবণেন্দ্রিয়।—ললাট পার্শ্বস্থ উভয় টেম্পরাল বা কর্ণাহ্নির বহিরভ্যন্তরে কর্ণ অবস্থিত। বাহ্য, মধ্য এবং অভ্যন্তর এই তিন অংশে কর্ণ বিভক্ত। বাহ্য কর্ণকেও দুই ভাগে বিভক্ত করা যায়। প্রথমাংশ বা কর্ণপত্র বা কাণের পাতা টেম্পরাল অস্থির বহিঃপ্রদেশে সংলগ্ন। দ্বিতীয়াংশ বা কর্ণ-কুহর তাহার সুড়ঙ্গ মধ্যে সুরক্ষিত। প্রথমাংশ উপাস্থি, রক্ত-বহা নাড়ী ও স্নায়ু ইত্যাদি এবং দ্বিতীয়াংশ অস্থি-প্রাচীর, স্নায়ু ও রক্ত-বহা নাড়ী প্রভৃতি দ্বারা নির্মিত। উভয়েই ত্বক দ্বারা আবৃত। শব্দাত্মিক কম্পনলীল বায়ুসংগ্রহ এবং মধ্যকর্ণাভিমুখে তাহার প্রতিক্ষেপ এই কর্ণাংশের ক্রিয়া। কর্ণকুহরের অভ্যন্তর সীমায় একটি ত্বকনির্মিত ঝিলি, ইয়ারড্রাম বা কর্ণ-পট্টহ সংযুক্ত থাকে। তাহা কর্ণকুহরকে মধ্যকর্ণ বা মিডল ইয়ার হইতে বিভক্ত করে। পট্টহ পশ্চাতে কর্ণাহ্নির একটি কোটর মধ্যে মধ্যকর্ণ স্থিত। কোটরটি কর্ণাহ্নির পশ্চাৎ ভাগের ম্যাষ্টইড্ প্রসেস বা চুচুক প্রবর্দ্ধনের অভ্যন্তরস্থ কতিপয় অস্থিকোষসহ সংলগ্ন। কোষ এবং কোটর উভয়েই শ্লেষ্মিক-ঝিলি দ্বারা আবৃত। যুম্বেকিয়ান টিউব বা নলী বলিয়া একটি প্রণালী মধ্যকর্ণ-গহ্বরসহ সংলগ্ন থাকিয়া নাসিকারন্ধ্রের পশ্চাতে ফ্যারিংস বা গলগহ্বরে শেষ হইয়াছে। ইহা আংশিকরূপে উপাস্থি ও সৌত্রিক উপাদান নির্মিত। ইহার অভ্যন্তর প্রদেশে শ্লেষ্মিক-ঝিলি দ্বারা আবৃত। ইহা দ্বারা মধ্যকর্ণস্থ বায়ু সহ বহির্কায়ুর সংস্রব ঘটে। পরস্পর বিশেষরূপে সংলগ্ন তিনখানি অস্থিনির্মিত দণ্ডের এক সীমা পট্টহ এবং অন্য সীমা স্নায়ুপদার্থ নির্মিত অভ্যন্তর কর্ণ বা ইন্টারনাল ইয়ারসহ

লব্ধ থাকে । কর্ণ-স্নায়ু বা অডিটরি নার্ভ পিটুয়াস কর্ণস্থির গভীরতম শব্দাকার কূটরে বিস্তৃত থাকায় ইহা শব্দ প্রণালীর আকারবিশিষ্ট একটি স্নায়ু-পদার্থগঠিত প্রণালীর আকারে পরিণত হয় । কর্ণ-পটহ সংলগ্ন শ্লেষ্মিক-কিল্লি দ্বারা উপরিউক্ত অস্থি-গহ্বর ও তদভ্যন্তরস্থ শব্দানালীবৎ স্নায়ু-প্রণালীর উভয় পার্শ্ব আবৃত । স্নায়ু-পদার্থগঠিত প্রণালীতে যে তরল পদার্থ থাকে তাহাকে “এণ্ডলিম্ফ” বা “অভ্যন্তর-রস” এবং তৎবহির্দেশে, ইহা ও অস্থি-প্রাচীর মধ্যস্থ নলীতে যে জলীয় পদার্থ থাকে তাহাকে “পেরিলিম্ফ” বা “বহিঃস্থ রস” বলে । ফলতঃ উভয় প্রণালীস্থ রসসন্মধ্যে কর্ণস্নায়ু ভাসমান থাকে ।

বহিঃস্থ ও মধ্যকর্ণ শ্রবণেন্দ্রিয়ের আনুষঙ্গিক অংশ । অভ্যন্তরকর্ণই মূল শ্রবণেন্দ্রিয় । বহির্কর্ণ দ্বারা শব্দজ্ঞাপাদক কম্পনশীল বায়ু সংগৃহীত ও পটহোপরি প্রতিক্রিয়া হয় । তাহাতে পটহে বায়ু কম্পনের অনুরূপ কম্পন উপস্থিত হইলে তৎসংলগ্ন মধ্যকর্ণস্থ স্ফুটাস্থিনিচয় দ্বারা তাহা অভ্যন্তর কর্ণের উভয় রসরাশিতে নীত হয় । এই রসে অডিটরী স্নায়ু গঠিত প্রণালী পূর্ক-কথিতরূপে ভাসমান থাকায় তাহা রস-কম্পনের কম্প-স্রোত মস্তিষ্কের যথোপযুক্ত অংশে বহিয়া লইলে শ্রবণ-জ্ঞানের উদয় হইয়া থাকে ।

• নাসিকা বা স্রোতস্রিয় ।—নাসিকা একটি অস্থি, উপস্থি, পেশী, রক্ত-বহা-নাড়ী ও স্নায়ু প্রভৃতি দ্বারা গঠিত, ত্রিভুজাকার ও মুখমণ্ডলের নিম্নাভিমুখে অমূলধরূপে স্থাপিত । ইহার অগ্র স্থূল ও ওষ্ঠের উর্দ্ধে স্থাপিত । অগ্র হইতে উর্দ্ধাভিমুখে ক্রমে সূক্ষ্মতাপ্রাপ্ত হইয়া মূল দ্বারা ইহা ললাট নিম্নে সংলগ্ন হইয়াছে । ইহার গহ্বর উপস্থিগঠিত একটি প্রাচীর দ্বারা দুইটি রন্ধ্রে বিভক্ত । নাসিকার বহির্দেশ ব্রগাবৃত । বস্তুবিশেষের অতীব সূক্ষ্মচূর্ণ অথবা তরুণিত বাষ্প শ্বাসসহ নাসিকাপথে টানিয়া লইলে নাসিকার সিল্ক বা সরস শ্লেষ্মিক-কিল্লি সহ তাহার সংস্রব ঘটে । তাহাতে বস্তুর প্রকৃতি অনুসারে শ্লেষ্মিক-কিল্লিস্থ স্নায়ু-কোষে যে ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতির পরিবর্তন ঘটে, অল্ফাক্টরি স্নায়ু তাহাদিগের স্বাধায অল্পভূতি মস্তিষ্কের



অংশবিশেষে লইয়া যায় । ইহাই জ্ঞানসম্বন্ধীয় জ্ঞানের কারণ । নাসিকারন্ধ্রে র নিম্ন দুই তৃতীয়াংশ অল্ফ্যাক্টরি স্নায়ুহীন, তাহাতে জ্ঞানশক্তি নাই । নাসিকা-রন্ধ্রে উর্দ্ধ তৃতীয়াংশ অল্ফ্যাক্টরি স্নায়ুর সুস্বাবস্থার নির্বাধ ক্রিয়া স্বাভাবিক জ্ঞানোৎপাদকের কারণ । সংক্ষেপতঃ নাসিকার অভ্যন্তর রক্তাদি শৈল্পিক-ঝিল্লি দ্বারা আচ্ছাদিত । নাসিকারন্ধ্রে উর্দ্ধ তৃতীয়াংশই জ্ঞানেন্দ্রিয়ের স্থান । কারণ তাহাতেই, অল্ফ্যাক্টরি বা জ্ঞানেন্দ্রিয়সংস্পৃষ্ট স্নায়ু বহুতর ক্ষুদ্রাদপি ক্ষুদ্রতর শাখা প্রশাখায় বিভক্ত হইয়া শৈল্পিক-ঝিল্লিতে বিস্তৃত হইয়াছে । এই সকল ক্ষুদ্রতর স্নায়ুশাখার অগ্র সীমান্ত এক একটি স্নায়ুকোষে পরিণত হইয়াছে । বস্তু বিশেষের সংস্পর্শে এই সকল কোষের উত্তেজনা যথাযথ ভাবে মস্তিষ্কে নীত হইয়া জ্ঞানসম্বন্ধীয় অনুভূতি উপস্থিত করে ।

জিহ্বা বা রসনেন্দ্রিয়।—পেশী, সৌত্রিক পদার্থ, রক্ত-বহা নাড়ী এবং স্নায়ু প্রভৃতি নির্মিত ও শৈল্পিক-ঝিল্লি আবৃত, চেপ্টা জিহ্বা মুখগহ্বরের তলদেশে অবস্থিত করে । ইহার সূক্ষ্ম অগ্রভাগ মুখগহ্বরের সম্মুখাভিমুখে মুক্ত অবস্থায় থাকে । ইহার বিস্তৃত মূলাংশ মুখগহ্বরের পশ্চাতে বহুতর পেশী দ্বারা হায়ইড্র অস্থিসহ এবং শৈল্পিক-ঝিল্লি দ্বারা স্বরযন্ত্রদ্বার, ওতালুর কোম-লাংশ ও গলগহ্বরসহ সংলগ্ন হয় । জিহ্বার উপরিভাগে বহুতর প্যাপিলি বা কণ্টকবৎ প্রবর্তন আছে । পূর্বোক্ত পঞ্চম স্নায়ু-যুগ্ম-শাখা, গাণ্টেটের স্নায়ু ও মসফ্যারিজিয়েলের লিম্বুয়েল স্নায়ুশাখা বহুতর শাখা প্রশাখায় বিভক্ত হইয়া জিহ্বায় বিস্তৃত হইয়াছে । ইহারাই স্বাদ জ্ঞানোৎপাদক স্নায়ু । স্বাদোৎপাদনে বস্তুবিশেষের বিলক্ষণ নিষ্পেষিত ও সিক্ত বা তরলীভূত অবস্থার প্রয়োজন । ইহার সংস্পর্শে স্নায়ু-স্থত্রে বিশেষ বিশেষ পরিবর্তন সংঘটিত হয় । এই পরিবর্তনের ভাব মস্তিষ্কের অংশবিশেষে নীত হইলে স্বাদ-জ্ঞানের উৎপত্তি হয় । স্নাত্ত্বিক পরিবর্তনই যে স্বাদ জ্ঞানোৎপাদক তাহা কোন বস্তুসংস্পর্শ ব্যতীতও বৈজ্ঞানিক শ্রোতাদিসংগ্রহে স্নায়বিক পরিবর্তনবশতঃ স্বাদের অনুভূতি হওয়ার হৃদয়ঙ্গম হয় ।

ত্বক বা স্পর্শেন্দ্রিয় ।—ত্বক দুই ভাগে বিভক্ত । তন্মধ্যে বাহ্যিক বা উপরিত্ব, ত্বগংশ এপিডার্মিস্ বা কিউটিস নামে খ্যাত । ইহা চেপ্টা ও গোল প্রভৃতি বহুতর কোষের অমুগ্ধাৰ্শ সংযোজনায় নিৰ্মিত । কোন স্থান স্বল্পভাবে দৃঢ় হইলে যে ফোঁস্কা উখিত হয় তাহাতেই ইহা দৃষ্টব্য । ইহার নিম্নত্ব বা অভ্যন্তরীণ ডার্মা, কিউটিস্ ভিরা বা মূল ত্বগংশের আবরণ ও রক্ষণ ইহার কার্য্য । ইহা ফাইব্র-এরিয়োলার টিস্যু দ্বারা স্ত্রজাল দ্বারা গঠিত । ইহা অতীব কঠিন ও স্থিতিস্থাপক । অভ্যন্তরীণ শরীরাংশের আবরণ ও রক্ষণ এবং স্নায়ু-বহা নাড়ী, রসপ্রণালী, সোয়েট গ্র্যাণ্ড বা ঘৰ্ম্ম-গ্রন্থি, সেবেসাস গ্র্যাণ্ড বা বসাবৎ পদার্থপ্রাবী গ্রন্থি ও স্নায়ু-স্নেহের আশ্রয়দান ইহার সাধারণ কার্য্য । ইহা ব্যতীতও বিশেষ স্নায়ু-শক্তি দ্বারা স্পর্শজ্ঞানোৎপাদন ইহার মুখ্য কার্য্য । ইহাতে বহুতর প্যাপিলি বা কণ্টক-বৎ প্রবর্দ্ধন (বুল্গাকার উচ্চতা) আছে । তাহারা সৌত্রিক উপাদানে নিৰ্মিত । ইহাদিগের অভ্যন্তরপ্রদেশের কৈশিক রক্ত-বাহানাড়ীজালসহ অনেক সাধারণ অমুভূতিশীল স্নায়ু-স্নেহ অবস্থিতি করে । প্যাপিলির এই অমুভূতিশীল স্নায়ু-সীমান্তে স্পর্শবিশেষের সংস্পর্শ হইলেই তাহার প্রকৃতি অনুসারে স্নায়ু-স্নেহে যে বিশেষ প্রকারের উত্তেজনা হয় তাহাই মস্তিষ্কে অংশবিশেষে স্পর্শজ্ঞানোৎপত্তির কারণ ।

## লেকচার ২৫ (LECTURE XXV.)

মনুষ্য-শরীর-সম্বন্ধীয় মূল তত্ত্ব ।

মনুষ্য-দেহের মূল উপাদান ।

নব্ব্ব মনুষ্য-দেহ জন্ম, বৃদ্ধি, উৎকর্ষ, অপকর্ষ, এবং মৃত্যু প্রভৃতি কতিপয় অবশ্যসত্তাবী গুণসমবিত । এই বিষয়গুলির সম্যক আলোচনা করিলেই মানব-দেহ-তত্ত্ব সম্বন্ধীয় জ্ঞানের মূল উপলব্ধি হয় । জীবনরক্ষার্থ ন্যূনাধিক ক্ষমতাপ্রাপ্ত জীবের মাতৃ-বিচ্ছেদ বা জন্মনী হইতে বিচ্ছিন্ন হওয়ারকে “জন্ম” বলা যায় । জীবের অন্তর্গিহিত শক্তিপ্রভাবে উপযোগী বস্তুর বিশেষ সমীকরণ দ্বারা শরীরায়তনের যে বৃদ্ধি হয়, তাহাকে “বৃদ্ধি” বলিয়া থাকে । জীব মাত্রেই বহুবিধ যন্ত্রসমবিত দেহের আয়তনের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে তাহাদিগের কার্য-কারিতার বৃদ্ধিকেই “উৎকর্ষ” বলা যায় ; ইতর জীবে ইহা একরূপ সীমাবদ্ধ ; মনুষ্যের পক্ষে তাহার সীমা নির্দেশ করা সাধ্যাতীত ; দেহের নব্ব্বব-বশতঃ ইহার সর্ব বিষয়ই কাল দ্বারা সীমাবদ্ধ । অতএব উৎকর্ষকালান্তে শরীর ও তাহার কার্যকারিতার যে অপকর্ষাবস্থা উপস্থিত হয়, তাহাই দেহের “অপকর্ষ” বলিয়া কথিত হইল । অপকর্ষের সীমাতে দেহ-যন্ত্রনিচয় সম্পূর্ণ অকর্ষণ্য হওয়ার জীবনীশক্তির দেহবিচ্ছেদ “মৃত্যু” নামে খ্যাত । জীবন-পক্ষে জন্ম, বৃদ্ধি, উৎকর্ষ এবং অপকর্ষ যেক্রপ অবশ্যসত্তাবী ও স্বাভাবিক, মৃত্যুও তক্রপ অবশ্যসত্তাবী ও পুথপ্রদ হইয়া থাকে । রোগবশতঃ মৃত্যু অস্বাভাবিক বলিয়া তাহা কষ্টের কারণ হয় ।

• মনুষ্য-দেহের রাসায়নিক বিশ্লেষণ দ্বারা অক্সিজেন বা অক্সিজেন, হাইড্রজেন বা জলজান, নাইট্রজেন বা যবক্ষারজান, কার্বন বা অঙ্গার, সালফার বা গন্ধক, ফসফরাস, সিলিকন বা বালুকা, ক্লরিন, পটাসিয়াম, সডিয়াম, ক্যালসিয়াম

বা চূর্ণ, ম্যাগ্নিসিয়াম এবং আইরন বা লৌহ প্রভৃতি ধাতু নিত্য উপাদান রূপে ও ম্যাগ্নানেসিয়াম, কপার বা তাম্র এবং লেড বা সিসক অস্থায়ীরূপে কখন কখন প্রাপ্ত হওয়া যায় ।

আমরা উপরে যে সকল ধাতুর উল্লেখ করিলাম তাহাদিগের অধিকাংশই জাস্তব উপাদান সহ জাস্তব পদার্থের অংশরূপে মিলিত থাকে । অর্থাৎ জাস্তব পদার্থ গঠনে সাহায্য করে । ছই একটির অতি স্বল্পাংশমাত্র অমিশ্র ধাতুরূপে পাওয়া যায় । ইহারও অধিক ভাগ রসায়নিক সংযোগোৎপন্ন পার্থিব লবণ-রূপে দৃষ্ট হয় । জাস্তব পদার্থের অধিক ভাগ কোষ ও তন্তু ইত্যাদি যন্ত্রাকারে বর্তমান থাকে । স্থলবিশেষে আকারহীন অবস্থাতেও দৃষ্ট হয় । ফলতঃ জীবদেহ দ্বাত্রই অগণ্য যন্ত্র সমাবেশে গঠিত ।

যে প্রক্রিয়া দ্বারা ধাতুগণ মিলিত হইয়া জাস্তব পদার্থ নিৰ্মাণ করে, তাহাকে “জীব-রসায়নিক” এবং যাহা দ্বারা লবণাদি পার্থিব পদার্থ নিৰ্মিত হয় তাহাকে “অজীব-রসায়নিক ক্রিয়া” বলা যায় । ইহাদিগকে যান্ত্রিক এবং অযান্ত্রিক রসায়নিক ক্রিয়াও বলা যাইতে পারে । কেননা জৈবো-পাদান বস্তুময় এবং পার্থিব লবণাদি যান্ত্রিক গঠনহীন ।

•মহুয়া শরীরের যান্ত্রিক বা জৈব পদার্থকে মূলতঃ এজোটাইজ্‌ড, নাইট্রজিনাস্ বা যবক্ষারজানময় এবং নন্ এজোটাইজ্‌ড, নন্ নাইট্রজিনাস্ বা যবক্ষারজানহীন এই দুই শ্রেণীতে বিভক্ত করা যায় ; তাহা নিম্নে প্রদর্শিত হইতেছে :—

এজোটাইজ্‌ড, নাইট্রজিনাস্ বা যবক্ষারজানময় পদার্থ ।—এই পদার্থকে দুই ভাগে বিভক্ত করা যায়—১। অমিশ্র জিলাটিন, জেলি বা আটাবং অর্ক স্বচ্ছ পদার্থ—কোষময়, তন্তু পদার্থ, কোষময় পদার্থ, টেণ্ডন বা কণ্ডার, লিগামেন্ট বা বন্ধনী, অন্ত্রাত্ম তন্তুবো-পাদান এবং অস্থি ও উপাস্থিতে ইহা দেখিতে পাওয়া যায়—২। এলবুমেন বা স্নেহ-লালাময় পদার্থ ( ইহাদিগকে প্রটিন্‌স্ও বলা হইয়া থাকে )—

অমিশ্র খেতলালা এবং ফাইব্রিন বা তন্তুজান পদার্থ, কেজিন বা ছত্‌সাবু ও সিল্টেনিন এবং মায়সিন ( পেশীর উপাদানবিশেষ ) প্রভৃতি আকারে বর্তমান থাকে । উপরিউক্ত দুই প্রকার ব্যতীতও অনির্দিষ্ট মিশ্রভাবে ইহা পের্গুসিন ( আমাশয়ের পরিপাকরসবীজ ), টায়ালিন ( মুখ-লালা-বীজ ), ক্রিমেটিন ( নখ ও কুর জাতীয় বস্তু ) এবং রক্তন-পদার্থ প্রভৃতিতে দৃষ্ট হয় । যবক্ষার-জানময় পদার্থ শরীরের প্রধান উপাদান বলিয়া গণ্য ।

নন 'এজোটাইজ্, নন-নাইট্রজিনাস্ বা যবক্ষারজানহীন পদার্থ ।—নানা প্রকার বর্সা, তৈল, অথবা ষ্টিরিন, কলেষ্টেরিন ও ওলিন প্রভৃতি বর্সার উপাদান এই পর্যায়ভুক্ত বস্তু । ল্যাক্টিক এসিড ও ফরমিক এসিড ( ইহারা মূলতঃ বর্সার হ্রাসই অস্বাদক ও জলজান ধাতু গঠিত ), ছত্‌ শর্করা এবং গ্লুকোজ বা শর্করা বীজ ( ফলজ শর্করাজাতীয় জৈব পদার্থ ) প্রভৃতি বস্তুও এই জাতির অন্তর্গত ।

আমরা উপরে বাহ্যে বিবৃত করিলাম তাহাতে হৃদয়ঙ্গম হইবে যে স্বাস্থ্য রক্ষার্থ যবক্ষারজানহীন পর্যায়ভুক্ত জীবপদার্থনিচয় পরিত্যাজ্য না হইলেও যবক্ষারজানময় জীবপদার্থই বিশেষতা লাভ করে ।

আমরা ইতিপূর্বে শরীর গঠনে প্রযুক্ত যে সকল ধাতুর বিষয় উল্লেখ করিয়াছি, নিম্নলিখিত যৌগিক পদার্থরূপে তাহারা শরীরোপাদান নির্মাণে নিয়োজিত হয় :—

অজীব ধাতু বা পার্থিব লবণরূপেও অনেকগুলি অজীব-পদার্থ মনুষ্য শরীরে দৃষ্ট হইয়া থাকে, যথা—

১। জল—শরীরের প্রায় দুই তৃতীয়াংশ, ২। ফস্ফরাস—ফস্ফেট অব্ সডিয়ামরূপে শোণিত ও মুখলালায়, অল্পরূপে পেশী ও মূত্রে, ক্যালসিয়াম ও ম্যাগ্নিসিয়াম সহ লবণরূপে এবং অস্থি ও দন্তে । ৩। সাল্ফার—সাল্ফাসায়ানাইড অব্ পটাসিয়ামরূপে মুখলালায় ও সাল্ফেট লবণরূপে মূত্রে ও ঘর্ষে । ৪। অত্যল্প পরিমাণ সিলিকন্—মূত্রে, শোণিতে,

অস্থিতে, কেশে এবং অল্প কতিপয় উপাদানে । ৫ । প্রচুর পরিমাণ ক্লরিন - সোডিয়াম এবং পটাসিয়ামাদিসহ লবণরূপে এবং সম্পূর্ণ শরীরের তরল ভাগে পদার্থে । ৬ অত্যল্প পরিমাণে ক্লোরিন—ক্যালসিয়ামসহ রসায়নিক সংযোগে । ৭ পটাসিয়াম • এবং সোডিয়াম—অস্থি, দন্ত ও মূত্রে ; ক্লরাইডস্, সাল্ফেটস্ ও ফস্ফেট লবণরূপে এলবুমেন বা শ্বেতলালা ও কোন কোন যান্ত্রিক অঙ্গে । ৮ ফস্ফেট অব্ ক্যালসিয়াম এবং ভিন্ন ভিন্ন লবণরূপে অতি প্রচুর পরিমাণ ক্যালসিয়াম—লিম্ফ ( লীসীকা ) ও কাইলে ( পোষণরস ) ; বিশেষরূপে অস্থি ও দন্তে ( ক্লোরিন সহ লবণ ) ; মুখলালা, পিত্ত ও অগ্নিাত্মক স্রাবে ( ফস্ফেট ) ; ও মূত্র এবং গ্যাস্ট্রিক ফ্লুইডে ( আমাশয়স্রাব ) এবং । ৯ । ক্যালসিয়াম সহ রসায়নিক সংমিলনে ম্যাগ্নিসিয়াম — পেশীনিষ্পীষিত রসে ।

## লেকচার ২৬ (LECTURE XXVI.)

### মৌলিক জীব-পদার্থ।

প্রোটোপ্লাজ্‌ম বা পলল (মৌলিক জীব-পদার্থ)।—

সজীব পদার্থ মাত্রেরই আদৌ একটি “কোষ” বা “সেল” দ্বারা সূত্রপাত হয়। সাধারণতঃ কোষ বলিতে একটি সগর্ভ বস্তু অথবা প্রাচীর-বেষ্টিত একটি গর্ভকে বুঝায়। উদ্ভিজ্জগতে এইরূপ কোষই দৃষ্ট হইয়া থাকে। তাহাদিগের কোষের বহিস্থ প্রাচীর গর্ভে কথঞ্চিৎ সজীব পদার্থস্বরূপ বর্তমান থাকে। তাহাকে “প্রোটোপ্লাজ্‌ম” বা “পলল” বলা যায়। জন্তু-জগতের পলল কোষ বহিস্থ প্রাচীররাংশ দৃষ্ট হয় না। এস্থলে প্রাচীর বিরহিত প্রোটোপ্লাজ্‌ম স্বরূপকে “সেল, কোষ” বা “অণু” বলা হইয়া থাকে। সংক্ষেপতঃ কোষসম্বন্ধে নিম্ন কতিপয় বিষয় জ্ঞাতব্য, যথা,—

১। সেল বা কোষকে তিন অংশে বিভক্ত করা যায়—

ক। প্রোটোপ্লাজ্‌ম বা পলল; খ। হুল্লিয়স বা কোষাচ্ছুর; ,  
এবং গ। সেন্ট্রোসাম বা কৈজ্রিক বিন্দু এবং গ্যাট্রাক্‌শন স্ফিয়ার বা আকর্ষণী চক্র।

২। তান্তব জালবৎ উপাদানের বুনানির অন্তর দেশে তরল পদার্থের সংস্থিতি দ্বারা প্রোটোপ্লাজ্‌ম বা পলল স্বরূপ গঠিত হয়।

৩। কোষাচ্ছুর বা হুল্লিয়সকে চারি অংশে বিভক্ত করা যায়:—

ক। কোষাচ্ছুরের আবরক-ঝিলি।

খ। কোষাচ্ছুর-অভ্যন্তরস্থ জালবৎ তান্তব গঠন।

গ। কোষাচ্ছুর-অভ্যন্তরস্থ রস।

ঘ। হুল্লিয়লাই বা ক্ষুদ্রতর কোষাচ্ছুর কিম্বা কোষাচ্ছুরাণু। \*

৪। কৈশিক বিন্দু এবং আকর্ষণীচক্র—সেন্ট্রোম বা কৈশিক বিন্দুর চতুর্দিকস্থ পলল তন্তু-জাল এবং নিকটস্থ কণিকাকার পদার্থে আকর্ষণীপক্তি বিস্তার করে ; এই শক্তির সীমান্ত দেশব্যাপী স্থানকে আকর্ষণীচক্র বলা যায় ।

৫। প্রোটোপ্লাজম, পলল-কোষ বা অণুর প্রকৃতি সম্বন্ধে জাতব্য বিষয়—ক। ইহাদিগের শ্বাসগ্রহণের ক্ষমতা আছে,—অক্সিজেন বা অন্নজান গ্রহণ করে ; খ। যথোপযুক্ত খাদ্যের পরিপাক দ্বারা ইহারা পুষ্ট হয় ; গ। ইহারা ব্যবহারহৃত বা হ্রতসার মলাংশ পরিত্যাগ করে ; ঘ। ইহারী গতিশক্তি সম্পন্ন ; ঙ। ইহাদিগের প্রত্যেকটি প্রথমে দুই দুই ভাগে বিভক্ত হইবার পর কিছুকাল বিশ্রাম করে ; পরেও বিভক্ত কোষনিচয়ক্রমাগত দুই দুই ভাগে বিভক্ত হওয়ায় তাহাদিগের অগণ্য বংশবৃদ্ধি ; এবং চ। কোষমধ্যদেশে (Inter cellular space) ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতির বস্তু সংগ্রহ, কোষের আকার পরিবর্তন, এবং জীবিত কোষের রাসায়নিক বিশ্লেষণাদিবশতঃ কোষনিচয়ের ভিন্ন ভিন্ন জাতিতে দলবদ্ধতা। এবিধ কোষস্থ বস্তুর প্রকৃতি অনুসারে শরীরোপাদানের ভিন্ন ভিন্ন প্রধান বা প্রাথমিক এবং তদন্তর্গত বিবিধ গর্ভশ্রেণীর সূত্রপাত হইয়া থাকে ।

- ফুলোৎপাদক ঋতুসমাগমে ওভারি বা অণ্ডাধার বলিয়া স্ত্রী-জননেন্দ্রিয় বিশেষে একটি ফলবান প্রোটোপ্লাজম-সেল, পলল-কোষ, ওভাম্ বা অণুর সৃষ্টি হয়। যথোপযুক্ত সময়ে অণ্ডাভ্যন্তরস্থ নুরুন্ বা কোষাধুর তাহার কিয়-দূরংশ বহিনিষ্কিপ্ত করায় তাহা দুইভাগে বিভক্ত হইয়া কোষের দুইটি “পোল” বা “সীমান্ত বিন্দু” নিৰ্মাণ করে। পরে উপরিউক্ত পলল-কোষ বা অণ্ড ফ্যালপিয়ান টিউব বা অণ্ড-নিৰ্মম-পথ বাহিয়া অগ্রসর হইতে থাকে।
- স্পার্মাটোসোয়া, শুক্র-জীবগুণ বা পুং-পলল-কোষ পথিমধ্যে নির্গম পথবাহী স্ত্রী-পলল-কোষ বা অণ্ড ভেদ করিয়া তাহাতে প্রবেশলাভ করায় উভয় কোষ সংমিলিত হয়। ইহাকে “ফিৰ্ণাণ্ডেশন” বা “গর্ভ-সঞ্চারণ” বলা যায়। মনুষ্যের ফিকাণ্ডেটেড বা গর্ভ সঞ্চারিত অণ্ডকে ফিকাণ্ডেটেড বা ফলিত মনুষ্য-



জীব-কোষ বলা যায় । স্ত্রী-গর্ভে পরিপোষণ, বৃদ্ধি ও উৎকর্ষাদি প্রক্রিয়া বশতঃ ফলিত অণ্ডের পূর্বকথিতরূপ বিভাজীকরণ হয় । পরে কোষনিচয় হইতে তরল পদার্থের শ্রাব হওয়ায়, শূত্র গর্ভ কোষগণ পরস্পর সংযুক্ত হইয়া একটি কোটর প্রাচীর নিৰ্ম্মাণ করে । তাহাতে উপরিউক্ত তরল পদার্থ অবস্থিত হয় । তরলাংশ বেষ্টনকারী প্রাচীর তিন স্তরে বিভক্ত । বহিঃ স্তরকে ক্রণের “বহিঃত্বচ” বা “এপিল্লাষ্ট্” অভ্যন্তর স্তরকে “অন্তীমত্বচ” বা “হাইপল্লাষ্ট্” এবং উভয় মধ্যস্থ স্তরকে “অন্তরত্বচ” বা “মেসল্লাষ্ট্” বলে ।

এপিল্লাষ্ট্ বা বহিঃত্বচ হইতে মলুমোত্র উপত্বক বা বহিরাবরণ এবং স্নায়ু-মণ্ডল, জন্মে । হাইপল্লাষ্ট্ বা অন্তীমত্বচ হইতে মুখ-গহ্বর ও মলদ্বার ব্যতীত সম্পূর্ণ পরিপাক-যন্ত্র-পথের ও শ্বাস-যন্ত্র-পথের সর্বাঙ্গীণ আবরণ এবং পরিপাক-পথের বদ্ধিতাংশ স্বরূপ যকৃতাদি বৃহৎ বৃহৎ গ্রন্থির কোষিক উপাদান উৎপন্ন হয় । মেসল্লাষ্ট্ বা অন্তর-ত্বচ হইতে পেশী, অস্থি, যোজকোপান, রস ও শোণিত সঞ্চালন-যন্ত্রাদি এবং মূত্র-যন্ত্র ও জননেন্দ্রিয় প্রভৃতির প্রায় যাবতীয় উপাদান নিৰ্ম্মিত হইয়া থাকে । অন্তর-ত্বচের আবর্তন দ্বারা মুখ-গহ্বর ও মল-দ্বারের আবরণক-ঝিল্লি গঠিত হয় ।

বর্দ্ধিত ও ক্রিয়োৎকর্ষপ্রাপ্ত যন্ত্র-সমন্বিত ক্রণ-দেহ কথঞ্চিৎ স্বাধীনভাবে প্রাণধারণে উপযুক্ত হইলে যথাকালে তাহার মাতৃবিচ্ছেদ ঘটে বা জন্ম হয় । মাতৃ-গর্ভস্থ শিশুকে “ক্রণ” বলা যায় । তদবিবরণ আমর্য ক্রমশঃ বর্ণনা করিতেছি ।

## লেক্চার ২৭ (LECTURE XXVII.)

### মৌলিক দেহোপাদান ।

দোহোপাদাননিচয় চারিটি মৌলিক এবং তদ্ব্যপেক্ষ কতিপয় গৰ্ভ-শ্রেণীতে বিভক্ত । তদ্বিষয় নিয়ে লিখিত হইল :—

### মৌলিক-শ্রেণী ।

ক। এপিথিলিয়েল টিস্যু বা বহিস্তক ।—স্বল্পসংযোজক পদার্থ দ্বারা পরস্পর গ্রথিত মৌলিক জান্তব কোষগঠিত বিস্তীর্ণ এপিথিলিয়াম বা বহিস্তক বলা যায় । সাধারণতঃ বিবিধ আকারের কোষ, বিস্তীর্ণ বা সূক্ষ্ম পর্দারূপে, শরীরদেশ বা শরীর গহ্বরকে আবৃত করে । নিম্নলিখিত পর্যায়ক্রমে ইহাদিগকে শ্রেণীভুক্ত করা যায়—

### গৰ্ভশ্রেণীনিচয় ।

১। সিম্পল বা সহজ বহিস্তক ।—এক স্তরকোষগঠিত বিস্তীর্ণ ইহা আবরক বিস্তীর্ণ প্রধানতঃ বায়ু-পথে বা শ্বাস-যন্ত্রে দেখিতে পাওয়া যায় । স্তম্ভাকারে সজ্জিত বহিস্তক থাইরইড্, গ্ল্যান্ড বা গ্রন্থি, অণুকোষ এবং অন্যান্য অনেক গ্রন্থির নলীতে থাকে । পক্ষবৎ বা সিলিয়েটেড বহিস্তক বায়ু-পথে, ফ্যালোপিয়ান টিউব বা স্ত্রী-অণু-প্রাণালীতে, অণু-কোষ-প্রাণালীতে, মস্তিষ্ক-গহবরে এবং গুত্র-কীটের পুচ্ছরূপে দৃষ্ট হয় । উপস্থক-কোষের পক্ষবৎ প্রবর্দ্ধনগুলি গতিবিশিষ্ট । কোন গহবর বা প্রাণালী ইহাতে রসাদি বহির্নিষ্কৃতি করা ইহাদিগের প্রধান কার্য্য ।

২। কম্পাউণ্ড এপিথিলিয়াম বা মিশ্র উপস্থক ।—একাধিক স্তর-বিশিষ্ট উপস্থক শ্রেণী । ইহা অস্থায়ী ও স্থায়ী দুই দলে

বিভক্ত। অস্থারী দল মূত্র-স্থলী এবং মূত্র-নলীতে চারি স্তরে সংগৃহীত হয়। দ্বিতীয় বা স্থারী দল ভুক্ত মিশ্র উপস্থিত স্বকের উপরিভাগে, শরীরের হিঙ্গ-মুখে এবং অন্ন-নলীর আরম্ভ পর্য্যন্ত মুখ-গহ্বরপথে অনেকগুলি স্তরে সংগৃহীত থাকে।

### প্রধান বা মৌলিক শ্রেণী।

খ' : কনেক্টিভ টিস্যু বা সংযোজক উপাদান।—

আপাতঃ দৃষ্টিতে ইহারা নয়টি বিজাতীয় গর্ভশ্রেণীতে বিভক্ত বলিয়া অনুমিত হইলেও নিম্নলিখিত কতিপয় বিষয়ে সাদৃশ্য থাকায় ইহাদিগকে মৌলিক এক জাতিভুক্ত করিবার সম্ভব কারণ বর্তমান আছে।

ইহারা সকলেই ওভাম বা অণুর মধ্য স্তর হইতে উৎপন্ন হয়।

ইহাদিগের গঠনবিষয়ে বিলক্ষণ সাদৃশ্য লক্ষিত হয়। কারণ ইহাদিগের গঠনে কোষময় বস্তু অপেক্ষা ইন্টার সেলুলার বা কোষ-মধ্য-পদার্থের অত্যধিক প্রাধান্য আছে। কার্য্য বিষয়েও ইহাদিগের মধ্যে যথেষ্ট সাদৃশ্য দেখিতে পাওয়া যায়—ইহারা শরীর কঙ্কাল নির্মাণে সাহায্য করে এবং শরীরের কোমলতর মর্মস্থ (vital) উপাদাননিচয়ের বন্ধনী, আধার ও সংযোজক স্বরূপ কার্য্য করে।

### গর্ভ-শ্রেণী।

১। এরিয়োলার টিস্যু বা জালবৎ সৌত্রিক-ঝিল্লি।

- কোষ, কোষ-মধ্য-বস্তু এবং শুভ্র-সূত্র ও হরিদ্রাভ-স্থিতিস্থাপক সূত্র এই চারি প্রকার উপাদানগঠিত হওয়ায় ইহা একটি আদর্শ ঝিল্লিমধ্যে গণ্য। ইহা স্বক, রস-ঝিল্লি ও শ্লেষ্মিক-ঝিল্লির ভিত্তি বা মৌলিক স্তর নির্মাণ করে। ইহাকে পেশী, ধাতু, শোণিত-বহা নাড়ী, যকৃদাদি গ্রন্থি ও শরীরভাস্তরীয় আমাশয়াদি যন্ত্র নিচয়ের বহিরাবরণ বা খোল (sheath Fascia) নির্মাণ

করিতে দেখা যায়। ইহার বন্ধনীস্বরূপ কার্য্য করিয়া উপরিউক্ত বস্তু সকলকে স্বস্থানে রক্ষা করে এবং তাহাদিগের অভ্যন্তরে প্রবেশ করায় ভিন্ন ভিন্ন অংশ সংযোজিত ও স্বস্থানে রক্ষিত হয়।

২। ফাইব্রাস্ টিস্স বা সূত্রময় অথবা সৌত্রিকো-পাদান।—ইহা অত্যন্ত দৃঢ় জাতীয় কনেক্টিভ টিস্স বা যোজকোপাদান। পেশী-বন্ধনী, কণ্ডার বা টেণ্ডন, লিগামেন্ট বা সন্ধির সৌত্রিক বন্ধনী (দড়ি বা ঝিল্লির ছায়), পেরিয়স্টিয়ম বা অস্থি-বেষ্ট-ঝিল্লি, ডুরামেটার বা মস্তিষ্ক মেরু-মজ্জা-দণ্ডের বাহ্য-বেষ্ট-ঝিল্লি, মূল-ত্বক, অক্ষি-গোলকের স্ক্লি রটিক কোট বলিয়া কঠিন বেষ্ট-ঝিল্লি এবং পেশীর ঘনতর ফেসিয়া বা তান্তব বেষ্ট-ঝিল্লি ও পেশীর অভ্যন্তরস্থ মৌলিক কণ্ডার-হুত্রনিচয় বা ঝিল্লি প্রভৃতিতে ইহা দেখিতে পাওয়া যায়।

৩। ইল্যাস্টিক টিস্স বা স্থিতিস্থাপক উপাদান-বিশেষ।—এইরূপ যোজক উপাদানে অধিকতর এবং বৃহত্তর স্থিতিস্থাপক অথবা হরিদ্রাত হুত্র বর্তমান থাকে। ভোক্যাল কর্ড বা স্বর-বস্ত্রের স্বর-তন্তু, রক্ত-বাহা-নাড়ী এবং ফুস্ফুস ইত্যাদিতে ইহা দৃষ্ট হয়।

৪। এডিপোজ্ টিস্স বা বসাময় উপাদান ঝিল্লি।—কতিপয় বিশেষ বিশেষ স্থান ব্যতীত ইহা শরীরের প্রায় সর্ব প্রদেশেই দেখিতে পাওয়া যায়। এরিয়োলার টিস্স বা তান্তব জালবৎ উপাদানের ফুনাট মধ্যে ক্ষুদ্র, বৃহৎ গোলাদি নিয়মিত এবং অনিয়মিত আকারের বসাস্তূপ জন্মিয়া ইহা নির্মিত হয়। (অলিন্, ষ্টেরিং ও পাল্মিটিন বলিয়া তিনটি বসাময়ের গ্লিসারিনসহ রাসায়নিক সংযোগে বসাপদার্থ জন্মে)। ইহার ক্রিয়া—ক। ইহার দাহনে বা অল্পজ্ঞান সহ ইহার অঙ্গারক ও জলজ্বানের রাসায়নিক সংযোগে তাপোৎপন্ন হওয়ায় জ্বাবশ্যকানুসারে শরীর তাপ রক্ষা হেতু ইহা সংগৃহীত থাকে; খ। বসাপদার্থ তাপের চালক নহে অর্থাৎ তাপ ইহাকে অতিক্রম করিয়া বাইতে অক্ষম, এজন্য

অকনিষ্ট বস। শরীরের তাপ রক্ষা করে ; গ। ইহা কোমল এবং স্থিতি স্থাপক হওয়ায় কোমলতর শরীরোপাদানের পক্ষে অতীব উৎকৃষ্ট আশ্রয় ও আবরকরূপে কার্য্য করে ; খ। ইহা শরীরের শূন্য স্থান পূরণ করিয়া রাখে ।

৫। রেটিফর্ম বা রেটিকুলার টিসু—রেটি ফর্ম ও এডিনইড বলিয়া দুই প্রকার রেটিফর্ম টিসু বা জালবৎ-সৌত্রিক উপাদান বিশেষ ।—ইহা একরূপ যোজক ঝিল্লি। ইহাতে হরিদ্রাভ সূত্র প্রায় থাকে না। ইহার মূল বা ভিত্তি তরলতর পদার্থ দ্বারা গঠিত হয়। ইহাতে সূত্র-গুচ্ছ সকল যোজক উপাদানের কোষ দ্বারা আবৃত ও লুক্ষিত থাকে। এডিনইড বা লিম্ফ্যাটিক টিসু (গ্রন্থিল উপাদান) জালবৎ উপাদানের বুনাট মধ্যে সংগৃহীত লিম্ফ বা লসীকাকোষ বংশ বৃদ্ধি করে এবং লসীকা-রস-স্রোত দ্বারা চালিত হইয়া শোণিতে প্রবিষ্ট হয়। এই সকল গুত্র কণিকা শোণিতের লিউকোসাইটস্ রূপে প্রকাশ পায়। রস-গ্রন্থি, থাইমাস গ্রন্থাণ্ড বা গ্রন্থি, টেনসিল-গ্রন্থি এবং জিহ্বা ও অন্ত্রের বিশেষ বিশেষ গ্রন্থি ইত্যাদিতে ইহা দেখিতে পাওয়া যায়।

৬। জেলি-লাইক্ কনেক্টিভ টিসু—স্বচ্ছতর, ঘন ও আটাবৎ উপাদান বিশেষ ।—ইহাতে মৌলিক ভিত্তি-পদার্থ অধিক-তর থাকে এবং তন্মধ্যে কোষ ও সূত্র বিরল ও বিক্ষিপ্তভাবে অবস্থিতে দেখা যায়। অ্রণ শরীরের অংশবিশেষ, চক্ষুর ভিট্রাস্ হিউমার বা স্বচ্ছ রস ইহা দ্বারা গঠিত।

৭। উপাস্থি বা কার্টিলেজ ।—প্রধানতঃ হায়ালাইন বা স্বচ্ছ এবং ফাইব্র-কার্টিলেজ বা সৌত্রিক উপাস্থি বলিয়া ইহা-দিগকে দুই শ্রেণীতে ভুক্ত করা যায়। প্রথমোক্ত উপাস্থির ভিত্তি-বস্ত্র সূত্রহীন ও স্বচ্ছ। দ্বিতীয় প্রকারের উপাস্থির ভিত্তি সূত্রোপাদানে গরিপূরিত থাকে। যে সকল উপাস্থি গুত্র সূত্র গঠিত তাহাদিগকে হোয়াইট বা

শুভ্র এবং বাহাতে ইয়েল বা পীত স্ত্র থাকে তাহাকে ইয়েলো বা ইল্যাপ্টিক ফাইব্র-কার্টিলেজ অথবা পীত বা স্থিতিস্থাপক পৌত্রিক উপাস্থি বলা যায় । ইহাদিগের ব্যবহার পূর্বে বলা হইয়াছে।

৮। বোনস্ বা অস্থি ।—ইহাতে শতকরা ৫০ অংশ জল ও ৫০ অংশ ঘন পদার্থ থাকে । ঘন পদার্থ মধ্যে শতকরা ৬৭ পার্থিব এবং ৩৩ জাস্তব পদার্থ । পার্থিব পদার্থের বিষয় আমরা ইতিপূর্বে বলিয়াছি । অনাবশ্যক বিধায় এস্থলে জাস্তব পদার্থের বিষয় উল্লেখিত হইল নী । যোজক উপাদান নিৰ্ম্মাপক কোষ বা যেক্জক্স ঝিল্লি দ্বারা অস্থি নিৰ্ম্মিত হয় । ইহার মৌলিক ভিত্তি ক্যালসিয়াম সল্ট বা চূর্ণ লবণ পূর্ণ থাকে ।

সাধারণতঃ অস্থির বহিরভ্যন্তর ভাগে নিরেট এবং কঠিনতর অস্থি-পত্র থাকে এবং উভয় পত্র মধ্যে কোষময় বা স্পঞ্জের গ্রায় অস্থি পদার্থ দেখিতে পাওয়া যায় । দীর্ঘাস্থি-নিচয়ের অভ্যন্তরীণ লম্বমান নালী মধ্যে এবং নালীহীন চেপ্টা এবং অনিয়মিত গঠনের অস্থিখণ্ডের উভয় পত্রমধ্যস্থ কোষময় পদার্থভ্যন্তরে ম্যারো বা অস্থি-মজ্জা অবস্থিতি করে । অস্থি মাত্রই শুভ্র ও অতি কঠিনতর পদার্থ । শরীরের কঙ্কালনিৰ্ম্মাণ ইহার প্রধান কাৰ্য্য ।

৯। টিথ, দন্ত বা রদ ।—দন্তাস্থিও নিৰ্ম্মাণোপাদানাদিতে প্রায় অস্থির সমান । মনুষ্যের একদল অস্থায়ী এবং একদল স্থায়ী দন্ত উঠে । প্রত্যেক দন্ত তিন ভাগে বিভক্ত ।

“ চূড়া বা ক্রাউন—ইহা দন্তের মুক্ত ভাগ অর্থাৎ দন্তের যে অংশ উভয় চুয়ালাস্থি হইতে বাহির হইয়া মুক্তভাবে থাকে । দন্তের যে অংশ চুয়ালাস্থির দন্ত-কোটরে আবদ্ধ থাকে তাহাকে মূল বা ফ্যাং বলা যায় । চূড়া ও মূল-মধ্যবর্তী সঙ্কুচিত দন্তাংশ বাহা দন্তমাড়ির মুক্ত কিনারা দ্বারা ধৃত এবং আবৃত থাকে তাহাকে দন্তের গ্রীবা বলে । দন্তাভ্যন্তরীণ প্রণালীতে টুথপাল্প বা দন্ত-মজ্জা দেখা যায় । ইনেমেল বা দন্ত-বেষট

অতি কঠিনতর দস্তাংশ, ইহা দন্তের বহির্দেশ আবৃত করে। দস্তমাড়ির প্রত্যেক দস্তোদগমস্থানে 'মুখগহ্বরের শৈথিল্য-ঝিল্লির বহু-স্তর-কোষ, অজস্র ঘন ও কঠিন হইয়া, প্রত্যেক দস্ত স্থানে স্বতন্ত্র ভাবে প্রবিষ্ট হয়। পরে তদধস্থ চূয়ালান্ধ হইতে একটি করিয়া যোজক-ঝিল্লি-স্তর তাহাতে প্রবেশ করায় দস্তাক্ষুর জন্মে। এই অক্ষুরের প্রথম ভাগ হইতে অস্থায়ী দস্ত উৎপন্ন হইয়া যথাকালে পরিত্যক্ত হয়। অবশিষ্ট ভাগ হইতে যথাসময়ে স্থায়ী দস্ত উঠে। অতিরিক্ত স্থায়ী দস্ত প্রথমাঙ্কুর হইতে স্বাধীন ভাবে জন্মে। খাদ্য বস্তু চূর্ণিত করিয়া পরিপাকের সাধায়া করা ইহাদিগের প্রধান ক্রিয়া।

১০। শোণিত বা রক্ত।—স্থূলভাবে দেখিলে শোণিত একটি তরল পদার্থ, তদভ্যন্তরে বহুতর কণিকা ( corpuscles ) ভাসমান দেখিতে পাওয়া যায়। তরল ভাগকে প্লাজমা, লাইকর স্যাসুইনিস বা রক্ত-রস বলা হয়। ইহাতে প্রচুর পরিমাণ এল্‌বুমেন বা শ্বেত-লালা এবং ফাই ব্রিনজেন বা তন্তুজান বলিয়া একটি প্রটিন বা যবক্ষারজানময় পদার্থ থাকে। টাটকা রক্ত জমাট বাধিলে ঐ জমাট অংশ ক্রমে সঙ্কুচিত হয়। সঙ্কুচিত রক্ত হইতে বিন্দু বিন্দু রস ক্ষরিত হইয়া একত্রিত হইলে তাহাকে সিরাম বা রক্তান্দ্র বলা যায়। জমাট রক্তাংশকে ক্লট বা রক্ত-চাপ বলে। তরল শোণিতের মিশ্রিত যবক্ষারজানময় পদার্থ বা প্রটিনকে ফাইব্রিনজেন বা তন্তুজান এবং শোণিত-চাপাত্মকীয় তন্তুযুক্ত পদার্থকে ফাইব্রিনজেন বা তন্তুসার বলা যায়। লোহিত ও শুভ্র ভেদে শোণিত কণিকা দুই প্রকার। শুভ্র অপেক্ষা লোহিত কণিকার সংখ্যা অনেক অধিক। একটি শুভ্র কণিকা স্থলে প্রায় ৫০০ হইতে ৬০০ শত লোহিত শোণিত কণিকা থাকে। লোহিত রক্ত-কণিকার বর্তমানতাই শোণিতের লোহিত বর্ণের কারণ। লোহিত কণিকার অত্যাবশ্যকীয় ও প্রভূত পরিমাণ রক্তনপদার্থ, রক্তগুলিকা বা হিমোগ্লোবিন

নামে খ্যাত । ইহা প্রটিন বা যবক্ষারজানময় পদার্থ । ইহাতে অল্প পরিমাণ লৌহ থাকে ।

জীবিতাবস্থায় শোণিত অবিকৃতভাবে সঞ্চালিত হয় । • ইহা হৃৎপিণ্ডের সংকোচন দ্বারা আর্টারি বা ধমনী পথে সঞ্চালিত এবং ভেইন বা শিরা পথে তাহাতে প্রত্যাহীত হয় । ধমনীর শেষ ও শিরার প্রথম সীমা যে অণুবীক্ষণীয় নাড়ী দ্বারা সংযোজিত, তাহাকে ক্যাপিলারী বা কৈশিক নাড়ী বলে । কৈশিক নাড়ীর প্রাচীর অতীব সূক্ষ্ম ও অণুবীক্ষণ-বস্তুগ্রাহ্য হিদিযুক্ত । • প্রকৃত তাহার অভ্যন্তরস্থ শোণিত হইতে প্লাজমা, লিম্ফ, লসীকা বা রক্ত-রস নিঃসৃত হওয়ায় চতুঃপার্শ্বস্থ উদ্ভাদান সিক্ত থাকে । এই শোণিত-রস বা লসীকা হইতে শরীরোপাদাননিচয় তাহা-দিগের পোষণোপযুক্ত পুষ্টিকর বস্তু গ্রহণ করে । পরে গৃহীত সার ও মলপূর্ণ শোণিত-রস নিম্ন লিখিতরূপে অপসারিত হয় । এই সময়ে রক্ত-রস বা লসীকা ক্ষুদ্রতর রস-প্রণালী বা লসীকাপ্রণালীতে সংগৃহীত হইয়া থোরাসিক ডাক্ট বা অল্প-রস-বহা-নাড়ীপথে বৃহত্তর রসপ্রণালীতে প্রবেশ লাভ করে । প্রণালী তাহা হৃৎপিণ্ড-সংলগ্ন বৃহৎ শিরাতে নিষ্কিপ্ত • করার লসীকা শোণিতে বা হৃৎপিণ্ডে পুনরাবর্তিত হয় ।

শোণিতের রক্তন-পদার্থ বা হিমগ্লবিনের অক্সিজেন বা অক্সিজেন সহ , বিলক্ষণ আকর্ষণী সন্ধক আছে । শ্বাস-প্রশ্বাসকালে ফুসফুসমধ্যে অক্সিজেন সহ হিমগ্লবিনের সংস্রব হওয়ায় উভয়ের মিলনে যে উজ্জল-লোহিত যৌগিক পদার্থ জন্মে তাহাকে অক্সি-হিমগ্লবিন বলা যায় । এইরূপে অক্সিজেনপূর্ণ ও উজ্জল-লোহিত শোণিত হৃৎপিণ্ডে নীত এবং তদ্বারা বিতাড়িত হওয়ায় • তাহা ধমনী-পথে সমগ্র শরীরে পরিভ্রমণ করে । দেহোপাদান পরম্পরা উপরিউক্ত অক্সি-হিমগ্লবিন হইতে অক্সিজেন প্রাপ্ত হয় ।

অক্সিজেন-বিনিময়ে উপাদান হইতে কার্বনিক-এসিড বা অক্সারান্ন গ্রহণে উজ্জল-লোহিত শোণিত নীল-লোহিত-বর্ণ ধারণ করে । বিবর্ণ শোণিত, শিরা



পথে দক্ষিণ হৃৎকোটরে পুনঃ প্রবেশ করায় তদ্বারা বিত্যাড়িত হইয়া ফুস্ফুস অভ্যন্তরে পুনঃ অন্নজান পূর্ণ ও উজ্জল-লোহিত হয় ।

### মৌলিক শ্রেণী ।

গ । পেশী-উপাদান ।—ইহা তান্তব উপাদান-গুচ্ছের সমষ্টি দ্বারা নিৰ্ম্মিত । প্রত্যেক তন্তুকে পেশী-সূত্র বলা যায় । অণুবীক্ষণ-যন্ত্র-সাহায্যে ‘ইহ প্রকার পেশী দৃষ্ট হইয়া থাকে । একপ্রকার পেশী-সূত্র সমান্তরালভাবে বহুতর রেখাযুক্ত হওয়ায় পেশীকে ট্র্যান্স্‌ভার্সিলি ষ্ট্রায়েটেড বা সমান্তরাল রেখাযুক্ত পেশী বলে । অণু প্রকার পেশীতে উপরিউক্তরূপ রেখা দৃষ্ট না হওয়ায় তাহাকে নন-ষ্ট্রায়েটেড বা রেখাহীন পেশী বলা যায় । মৌলিক তন্তুগুলি দীর্ঘাকার কোষ মাত্র । সাধারণতঃ পেশী-সূত্রাদি যোজ্য-কোষপাদান দ্বারা গুচ্ছ গুচ্ছ আবদ্ধ থাকে । পেশীর অভ্যন্তরে শোণিতপূর্ণ কৈশিক নাড়ী থাকায় তাহা লাল বর্ণ ধারণ করে । ইহার আবরক যোজক-ঝিল্লিকে শীথ, পেশী-বেষ্ট বা খোল বলে । পেশী সংকোচনশীল, গতি-শক্তির আধার ও নিয়ামক বলিয়া উপযুক্ত স্থলে অঙ্গাদির আবশ্যকীয় গতি বা চালনার বিধান করে ।

### গর্ভশ্রেণী ।

১ । ভলান্টারি বা ইচ্ছানুগ পেশী ।—যে সকল পেশী মনুষ্যের ইচ্ছানুবর্তী হইয়া কার্য্য করে অর্থাৎ মনুষ্য ইচ্ছা করিয়া যে সকল পেশীর সংকোচন উৎপাদন করায় অঙ্গাদির আকাজিকত চালনা হয় তাহার ইচ্ছানুগ পেশী । তথাপি আগন্তক উদ্বেজনায় প্রতিক্রিয়া ক্রিয়াবশে ইহাদিগের আকস্মিক সংকোচন ঘটিতে পারে । ইহারা ট্র্যান্স্‌ভার্সিলি ষ্ট্রায়েটেড বা সমান্তরালভাবে রেখাযুক্ত পেশী-সূত্রে গঠিত । এই শ্রেণীভুক্ত প্রায় সকল পেশীই দেহের কঙ্কাল সংযুক্ত থাকে । কেবল হৃৎপিণ্ড-পেশী স্বতন্ত্র শ্রেণীভুক্ত হইলেও তাহার সূত্রগণ সমান্তরালভাবে রেখাযুক্ত দেখা যায় ।

২। ইন্থলাটারি বা স্বতন্ত্র পেশী।—এই সকল পেশী স্বাধীনভাবে কার্য করিয়া থাকে। তবে স্থলবিশেষে কথঞ্চিৎ ইচ্ছানুবর্তিতা দৃষ্ট হয়। পূর্বকথিত হৃৎপিণ্ডপেশী ব্যতীত ইহারা সকলেই প্রায় নন-স্টাইয়েটেড বা রেখাহীন তন্তুবিশিষ্ট। যুরিটার বা মূত্রনলী ও মূত্রস্থলী, ট্রেকিয়া বা শ্বাসনলী ও ব্রঙ্কাই বা বায়ুনলী, অগ্ননলীর নিম্নার্দ্ধ ইহাতে মলদ্বারের উর্দ্ধ পর্য্যন্ত পরিপাক পথ, গ্রন্থির (Glands) শ্রাবপথ, পিত্তনলী (Gall bladder), রেতঃকোষ (vesiculæ Seminales), জরায়ু ও অণ্ডনলী, শোণিত-বহা-নাড়ী ও লসীকা-বহা-নাড়ী এবং চক্ষুতারক ও কনীণিকা প্রভৃতি যুদ্ধে ইহাদিগকে দেখিতে পাওয়া যায়। এইরূপ পেশী দ্বারাই স্তনাগ্র, অশ্রুবেষ্ট্র এবং ত্বগাদির সংকোচন ঘটে।

### মৌলিক শ্রেণী ।

১। নার্ভাস্ টিস্সু বা স্নায়বিক উপাদান।—ইহা প্রধানতঃ দুই অংশে বিভক্ত, কৈন্দ্রিক এবং পারিধেয় বা বহিঃপ্রসারী। মস্তিষ্ক, মেরু-মজ্জা এবং গ্রন্থিক স্নায়ু-পদার্থ ইহার কৈন্দ্রিক অংশ। কেন্দ্রস্থ স্নায়বিক উপাদান ইহাতে উৎপন্ন স্নায়ু-স্বত্রগণ শরীরময় বিস্তৃত হওয়ায় তাহাদিগকে ইহার পারিধেয় অংশ বলে।

\*মূলতঃ স্নায়বিক উপাদান অণুবীক্ষণ-যন্ত্র-গ্রাহ্য স্নায়ু-কোষ এবং তদুৎপন্ন স্নায়ু-স্বত্র দ্বারা নিৰ্ম্মিত। মস্তিষ্ক ও মেরু-মজ্জা এবং সহায়ত্বভিত্তিক স্নায়ু-সংস্পৃষ্ট গ্রন্থিল স্নায়ু-কেন্দ্র প্রভৃতি বৃহৎ ও ক্ষুদ্র স্নায়ু-পদার্থস্বৰূপে ধূসর স্নায়ু-পদার্থ ((Grey matter) রূপে স্নায়বিক কোষাংশ দেখিতে পাওয়া যায়। এই সকল ধূসর স্নায়ু-কোষ সংস্পৃষ্ট স্বত্র দ্বারা স্নায়ু, মেরু-মজ্জার হোয়াইট-ম্যাটার বা শুভ্র স্নায়ু-পদার্থ এবং বাবতীয় স্নায়ু গঠিত হয়।

উপরিউক্ত মৌলিক স্নায়বিক উপাদানের মস্তিষ্ক, মেরু-মজ্জাদি কৈন্দ্রিকাংশ প্রধানতঃ এক্সারেণ্ট বা কেন্দ্রাভিসারিণী এবং ইফারেণ্ট বা কেন্দ্রোপসারিণী

এই দ্বিবিধ স্নায়ু সহ সংশ্লিষ্ট থাকে । আগন্তুক উদ্ভেজনাঙ্কিম্ব কেশ্রাভিসারিণী স্নায়ুবাহিত হইয়া মস্তিষ্কাতির কেন্দ্র বিচলীত করে । ইফারেণ্ট বা কেন্দ্রাপ সারিণী স্নায়ুদ্বারা ক্রিয়োদ্ভেজনা প্রেরিত হওয়ায় উদ্ভেজনার প্রকৃতি অনুসারে যথোপযুক্ত স্থানে আবশ্যকানুরূপে কার্য্য হয় । অর্থাৎ আগন্তুক স্নায়বিক উদ্ভেজনা গ্রহণ করা, স্নায়ুশক্তি উৎপন্ন করা এবং ক্রিয়োরেজনা প্রেরণ করা কৈন্দ্রিক স্নায়ুমণ্ডলের সাধারণ কার্য্য । মনুষ্যের সেরিব্রাম বা বৃহৎ মস্তিষ্ক বলিয়া মস্তিষ্কাংশ ইতর জীবের ত্রি অংশাপেক্ষা বিশেষ উন্নতি লাভ করায় তাহাতে একটি উচ্চতর অথবা আধ্যাত্মিক ক্রিয়া পরিস্ফুরিত হয় । আগন্তুক উদ্ভেজনা বৃহৎ মস্তিষ্কে নীত হইলে জ্ঞানের উদ্রেক হয় । তাহাতে চিন্তা অথবা ইচ্ছা শক্তি জন্মে । ইচ্ছাশক্তির প্রেরণায় কার্য্যের উৎপত্তি হয় ।

উপরিউক্ত স্নায়ুমণ্ডলের পেরিফিরেল বা পারিধেয় স্নায়ু-অংশ নিম্নলিখিত তিনটি গর্ভশ্রেণীতে বিভক্ত হইয়াছে । তাহাদিগের স্থূলক্রিয়াদি নিম্নে উল্লেখিত হইল :—

### গর্ভ-শ্রেণী

১ । ইফারেণ্ট বা কেন্দ্রাপসারিণী স্নায়ু ।— এই সকল স্নায়ু কৈন্দ্রিক ( মস্তিষ্ক এবং মেরু-মজ্জা ) স্নায়ু-মণ্ডল হইতে উদ্ভেজনা বহন করিয়া শরীরের ভিন্ন ভিন্ন অংশে লইয়া যায় । উদাহরণ—হস্তচালনার ইচ্ছা হইলে মস্তিষ্ক হইতে তৎবিষয়ক উদ্ভেজনা মেরু-মজ্জা পথে গমন করে । মেরু-মজ্জাপথে এক বা একাধিক মেরু মাৰ্জ্জয় কেন্দ্রপাসারিণী স্নায়ু দ্বারা বাহিত হইয়া হস্তপেশীতে উপনীত হয় । ইহাতে পেশীর সংকোচনবশতঃ হস্তের চালনা ঘটে । এই সকল স্নায়ু গতি উৎপন্ন করে বলিয়া ইহাদিগকে মটর বা গতিসাধক স্নায়ু বলা যায় । ক্রিয়ার প্রকৃতি অনুসারে ইফারেণ্ট বা কেন্দ্রাপসারিণী স্নায়ুগণকে নিম্নবর্ণিতরূপে বিভক্ত করা যায়, যথা :—

ক। মোটর বা গতিদ—যাহা পেশী সংকোচন উৎপন্ন করিলে অঙ্গাদির চালনা বা গতি উপস্থিত হয়। ইহারা ইচ্ছানুগ ও স্বতন্ত্র উভয় প্রকার পেশীর সংকোচন উৎপন্ন করে। রক্তবহা নাড়ীর সংকোচক স্নায়ুকে ভাসমোটর বা রক্ত-বহা-নাড়ীর গতিদ স্নায়ু বলা যায়।

খ। এক্সিগারেটর বা বেগবর্ধক—ইহারা ছন্দানুবর্তী ক্রিয়ার বেগ বৃদ্ধিকারক। সহানুভূতিক (Sympathetic) স্নায়ুবিশেষের উত্তেজনা বৃদ্ধিতে হৃৎপিণ্ড ক্রিয়ার বেগ বৃদ্ধি, ইহার উদাহরণ।

গ। ইনহিবিটরি বা সংযামক—ইহারা ছন্দানুবর্তী ক্রিয়ার ধীরতা অথবা লোপ সাধন করে। নানাবিধ স্বতন্ত্র পেশী ইহাদিগের গন্তব্য স্থান। নিউন-গ্যাংগ্লিক স্নায়ু হইতে হৃৎপিণ্ড যে সংযামক স্নায়ুহস্ত প্রাপ্ত হয় তাহার উত্তেজনায় হৃৎপিণ্ডের ছান্দিক ক্রিয়ার ধীরতা বা লোপ, ইহার বিশেষ প্রমাণ।

ঘ। সিক্রোটরি বা আবোৎপাদক—ইহারা লালগ্রন্থি, আমাশয়িক গ্রন্থি এবং যক্ষ্মগ্রন্থি প্রভৃতি অনেক গ্রন্থিতে ক্রিয়োত্তেজনা বহন করায় তাহাদিগের শ্রাব-ক্রিয়া নিম্পন্ন হয়।

ঙ। ট্রফিক বা পরিপোষণশক্তিপ্রদ ইহারা শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে বিস্তৃত থাকিয়া পরিপোষণ সম্বন্ধীয় ক্রিয়াশক্তি বহন করে।

২। এফ্লারেণ্ট বা কেন্দ্রাভিসারিণী স্নায়ু।—ইহারা শরীরের ভিন্ন ভিন্ন অংশ হইতে কৈন্দ্রিক স্নায়ুমণ্ডলে স্নায়বিক উত্তেজনা আনয়ন করে। শরীরের কোন স্থানে যেমন, অঙ্গুলিতে, বেদনাকর উত্তেজনা হইলে তাহাতে বিস্তৃত সেন্টিপিটাল বা কেন্দ্রাভিসারিণী স্নায়ুর প্রান্তভাগ উত্তেজিত হয়। উত্তেজিত স্নায়ু মেরু-মজ্জা পথে তাহা মস্তিষ্কে বহন করায় যে মানসিক ক্রিয়া উৎপন্ন হয় তাহাকে অমুভূতি বলা যায়। এই অমুভূতি সেন্টিফুগেল বা কেন্দ্রাপসারিণী স্নায়ু কর্তৃক অঙ্গুলিতে বাহিত হওয়ায় তাহা বেদনারূপে অমুভূত হয়। কেন্দ্রাভিসারিণী এবং অমুভূতিদ কথা অধিকাংশ সময়েই এক অর্থে ব্যবহৃত

হইয়া থাকে। নিয়ে আমরা এই সকল স্নায়ুর ক্রিয়ানুযায়ী বিভাগ প্রদর্শন করিতেছি :—

ক। ইন্দ্রিয়-জ্ঞানসামর্থ্য স্নায়ুগণ—বাহ্যরা শ্রবণ, দর্শন, স্বাদ, জ্ঞান এবং স্পর্শ প্রভৃতি বিশিষ্ট ইন্দ্রিয়-জ্ঞান সংশ্লিষ্ট কার্য করে।

খ। সাধারণ অনুভূতি (General sensibility) স্নায়ুগণ—যে সকল স্নায়ু কোন বিশিষ্ট জ্ঞান সংশ্লিষ্ট থাকে না, স্বেদ-হ্রঃখাদি কোন অনির্দিষ্ট ভাব-সংস্পর্শ কার্য করে।

গ। বেদনানুভূতি সংশ্লিষ্ট স্নায়ুগণ—ইহারা শরীরের স্থানবিশেষ হইতে যে উত্তেজনা বহন করে তাহাতে ঐ স্থানে বেদনার উপলব্ধি হয়।

ইতিপূর্বে কেন্দ্রাভিসারিণী ও অনুভূতিদকে প্রায় একার্থ বাচক বলা হইয়াছে। কিন্তু স্থানবিশেষে কেন্দ্রাভিসারিণী স্নায়ুবাহিত উত্তেজনা কোন প্রকার অনুভূতি উৎপন্ন করে না। যেমন, কেন্দ্রাভিসারিণী স্নায়ুকর্তৃক হৃৎপিণ্ড বা শোণিত-বহা-নাড়ীতে কৈন্দ্রিক উত্তেজনা বাহিত হইলে তাহার সংকোচন হয়। কিন্তু মস্তিষ্কে তৎবিষয়ক কোন জ্ঞানের উদয় হয় না। অথ একপ্রকার ক্রিয়া আছে তাহাকে রিফ্লেক্স বা প্রতিফ্রেক্সক্রিয়া বলা যায়। ইহাতে শরীরস্থান বিশেষের উত্তেজনা কেন্দ্রাভিসারিণী স্নায়ুর দ্বারা মস্তিষ্কে বাহিত হয়। মস্তিষ্ক দ্বারা উপরিউক্ত উত্তেজনা কেন্দ্রাভিসারিণী স্নায়ু পথে প্রতিক্রিয়া হওয়ায় শরীরের স্থানবিশেষে যথোপযুক্ত কার্য হয়। কিন্তু সর্বস্থলেই মস্তিষ্কে তাহার উপলব্ধি হয় না। যেমন চক্ষুতে কোন আগন্তুক বস্তু সংশ্লিষ্ট উত্তেজনা ঘটিলে কেন্দ্রাভিসারিণী স্নায়ু-বাহিত হইয়া তাহা মস্তিষ্কে উপনীত হয় এবং তদ্বারা প্রতিক্রিয়া উত্তেজনায় চক্ষু মুদ্রিত হয়। কিন্তু সর্বস্থলে মস্তিষ্কে তাহার জ্ঞান জন্মে না। নিদ্রাবস্থায় মেরু-মজ্জার কর্তৃত্বে অনেক রিফ্লেক্স বা প্রতিফ্রেক্স ক্রিয়া সম্পাদিত হইয়া থাকে। মস্তিষ্কে তৎবিষয়ক জ্ঞানের উদ্রেক হয় না। • নিদ্রাবস্থায় মলমূত্রের রোধ ইহার নিদর্শন।

উপরে রিফ্লেক্স বা প্রতিফ্রেক্সক্রিয়া সম্বন্ধে বাহ্যে লিখিত হইল তাহাতে

অনুমিত হইবে যে, একপ ক্রিয়া সংসাধিত হইতে তিনটি বিষয়ের আবশ্যক—  
 (১) একটা এক্সারেট বা কেন্দ্রাভিসারিণী স্নায়ু—ইহা দ্বারা বাহিত বাহ্যিক  
 উত্তেজনা স্নায়ু-কেন্দ্রে গমন করবে ; (২) স্নায়ু-কোষ-সমন্বিত একটি নার্ভ-সেন্টার  
 বা স্নায়ু-কেন্দ্র—ইহা কেন্দ্রাভিসারিণী উত্তেজনা গ্রহণ করায় একটি কেন্দ্রাপ-  
 সারিণী উত্তেজনা প্রতিক্রিাপ্ত হয়, এবং (৩) একটি কেন্দ্রাপসারিণী স্নায়ু,  
 যাহা দ্বারা কেন্দ্রাপসারিণী উত্তেজনা বহির্গমনে সমর্থ হয়—ইহা দ্বারা উপাদান  
 বিশেষে কেন্দ্রাপসারিণী উত্তেজনা নীত হওয়ায় তাহাতে যথোপযুক্ত ক্রিয়া হয় ।  
 রিস্পেক্ট বা প্রতিক্রিাপ্ত ক্রিয়ার ফল গতি (Movement) হইলে, কেন্দ্রাপ-  
 সারিণী স্নায়ুকে গতিদ, আব হইলে এক্সাইট-সিক্রিটরী বা আব-  
 উৎপাদক এবং ঐ প্রকারে কেন্দ্রাপসারিণী স্নায়ু এক্সাইট-এক্সি-  
 লেটর বা ক্রিয়াবৃদ্ধিকারক, এক্সাইট-ইনহিবিটরি বা সংযামক-  
 ক্রিয়াবৃদ্ধিকারক প্রভৃতি সংজ্ঞাও প্রাপ্ত হইয়া থাকে ।

৬। ইণ্টার-সেন্ট্রাল বা কেন্দ্র-সংযোজক স্নায়ু—এই  
 সকল মিশ্র-স্নায়ু-সূত্র মস্তিষ্ক ও মেরু-মজ্জার ভিন্ন ভিন্ন অংশকে পরস্পর সংলগ্ন  
 করায় যে ক্রিয়া সামঞ্জস্য হয় তাহা যথাস্থানে বিবৃত হইয়াছে ।

## লেকচার ২৮ ( LECTURE XXVIII. )

### ক্রমের ক্রমোন্নতি ও প্রসবতত্ত্ব ।

আমরা ইতি পূর্বে স্ত্রী-পুরুষ উভয়ের প্রটপ্লাজম বা পলল-কোষের সংযোগে জগাক্সরের উৎপত্তি হওয়ায় যেখানে তাহার ভিন্ন ভিন্ন অংশ-হইতে বিবিধ দেহোপাদান জন্মে তৎবিষয়ের সংক্ষিপ্ত বিবরণ লিপিবদ্ধ করিয়াছি । এক্ষণে আবগ্ৰকানুসারে তৎবিষয়ের পুনরুৎপন্ন করিয়া ক্রমের শারীরিক বৃদ্ধি, উৎকর্ষ এবং প্রসব বিষয়ক তথ্যের অবতারণা করিতেছি ।

পুংগুত্র ও স্ত্রী-শোণিতের সংযোগে মনুষ্য-দেহের সূত্রপাত । স্ত্রী-জাতির প্রতিবার রজঃ প্রকাশ কালে অণুধারে অণুর উৎপত্তি হয় । ঋতুর তিন চারি দিবস পূর্বে হইতে প্রায় বার দিবসমধ্যে তাহাতে শুক্র সংযোগ ঘটিলে গর্ভসঞ্চারণ হয় । আমরা পক্ষীর অণু ভগ্ন করিলে তাহাতে দুইটি অংশ দেখিতে পাই । একটি মধ্য বা কেন্দ্রভাগ, তাহা কোমল ও হ্রিদ্ভাদ । অন্যটি পরিধেয় বা বহির্ভাগ, তাহা তরল, কোমল চটচটে ও শুভ্র । ঈক্ষী ইত্যাদি জীব যাহাদিগের সন্তান স্তম্ভপান করে না তাহাদিগের জগাক্সর বা অণুর কৈন্দ্রিক হ্রিদ্ভাদ অংশ, বহিঃ শুভ্র অংশ হইতে পোষণোপযুক্ত বস্তু লাভ করে । অণুভাস্তরে দৈহিক বুদ্ধি ও উৎকর্ষ লাভ করিয়া ক্রণ কক্ষিৎ স্বাধীন ভাবে আহাৰাদি করিতে সক্ষম হওয়ায় তাহা অণু ভগ্ন করিয়া বহিরাগমন বা জন্মগ্রহণ করে । ইহাদিগকে দ্বিজ বলা যায় । কেননা ইহারা দুইবার জন্মগ্রহণ করে । একবার অণুকারে মাতৃগর্ভ হইতে, আর একবার প্রায় সর্বাঙ্গ পুষ্ট জীবাকারে, অণু ভগ্ন করিয়া, অণুগর্ভ হইতে । ইহারা অণুকারে পরিণত হইলেই সাক্ষাৎ মাতৃ সন্ধর্ষ পরিভ্যাগ করে । মনুষ্যাদি স্তম্ভপায়ী জীবের জগাক্সর বা অণুর কৈন্দ্রিক হ্রিদ্ভাবর্ণ অংশ শুভ্রাংশ দ্বারা কক্ষিৎকাল পর্যন্ত পুষ্ট হইয়া জরায়ু মধ্যে প্রবেশ করে এবং ক্রমে ক্রমে জীবাকার ধারণ করে ।

এই স্থানে ইহার অংশবিশেষ বা নাভিদেশ ভেদ করিয়া একটি ধমনী ও একটি শিরা (রক্ত-বহা-নাড়ী) বহির্গত হয় । ইহারা বহুতর শাখা প্রশাখায় বিভক্ত ও জরায়ুর অভ্যন্তর প্লাদেশে সংলগ্ন হইয়া মাতার ধমনী ও শিরাসহ সংযুক্ত হয় । এই সময় হইতে ক্রণ মাতৃ-শোণিতে পুষ্ট হইতে থাকে । জীবের গর্ভস্থ পূর্বাকারকে ক্রণ বলা যায় । মাতৃ-শোণিতে পরিপুষ্ট হয় বলিয়া ক্রণের শ্বাসপরিপাকাদি মনুষ্যোচিত কোন কার্য্য হয় না । যন্ত্র সকল সুগঠিত ও কার্য্যক্ষম হইতে থাকে । উপরিউক্ত নাভিদেশোদ্ভূত ধমনী ও শিরা শাখা প্রশাখা দ্বারা জরায়ু প্রাচীর্যাংশে বিস্তৃত হইলে তাহাকে প্ল্যাসেন্টা, জরায়ু-কুম্ম বা ফুল বলিয়া থাকে । জরায়ু-কুম্ম এবং তৎসংস্পৃষ্ট রক্ত-বহা-নাড়ী দ্বারা ক্রণ শোণিতের গমনাগমন হয় । রক্ত-বহা-নাড়ীদ্বয়কে একটি পর্দা, খোলরূপে বেষ্টিত করিয়া পরে বিল্লিরূপে জরায়ু-কুম্মের পৃষ্ঠদেশ আবৃত করে । এই বিল্লি উন্টাইয়া ক্রণ বেষ্টন করায় একটি বৃহৎ ও রুদ্ধ ব্যাগ বা থলি নির্মিত হয় । জরায়ু-কুম্মের আবরক থলি-অংশ তাহার সহিত দৃঢ় সংলগ্ন থাকে । থলির অপরাপর অংশ মুক্তাংশায় থাকে । থলিকে “এমনিয়ন ব্যাগ” বা “জলসি” বলা যায় । কেননা ইহাতে যে জল থাকে তাহাকে “এমনিয়ন” বলে । জলপূর্ণ থলির জ্বলে ক্রণ ভাসমান থাকে । ইহাতে অঙ্গপ্রত্যঙ্গসহ ক্রণ নির্বোধ রূপে বাড়িতে পায় ও তাহার গাত্রে কোন আঘাত লাগিবার সম্ভাবনা থাকে না । ক্রণের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে জরায়ুর আয়তনের বৃদ্ধি হইয়া তাহা উদরের অধিক ভাগ অধিকার করে । নূনাধিক দুই শত আশি দিনে ক্রণের শ্বাস যন্ত্র এবং পরিপাক যন্ত্রাদি নূনাধিক স্বাধীনভাবে কার্য্য করিতে সক্ষম হয় । এই কালে জরায়ুপেশীর সংকোচনবশতঃ লেবর বা প্রসববেদনা উপস্থিত হওয়ায় অচিরাতঃ ক্রণ প্রসব হয়, শিশু জন্মগ্রহণ করে, অথবা মাতার সহিত তাহার সাক্ষাৎ সম্বন্ধের বিচ্ছেদ ঘটে । কিন্তু তখনও শিশুকে সর্ব্বাঙ্গ পুষ্ট মনুষ্য বলা যায় না । কেননা



তাহার দস্তুর অভাব থাকে, পরিপাক-যন্ত্র দুৰ্ব্বাপেক্ষা কঠিনতর বস্তু পরিপাক করিতে পারে না, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ সম্পূর্ণ কার্যক্ষম এবং অস্থিমাংসাদিও সর্বদা পুষ্ট হয় না। তাহার নিদর্শন স্বরূপ স্তন্যপায়ী শিশুর অসম্পূর্ণ মাথার খুলির ও ইচ্ছানুসারে হস্ত-পদ চালনার অক্ষমতার বিষয় উল্লেখ করা যাইতে পারে। ফলতঃ পূর্ণযৌবন কালে মনুষ্যের অস্থিমাংসাদি সম্পূর্ণ পুষ্টতা লাভ করিলে পবীক্ষা দ্বারা আমরা মনুষ্য-দেহের গঠন ও ক্রিয়াদির সম্যক জ্ঞান লাভ করিতে পারি।

শুক্ল-শোণিত সংযোগে ক্রণাক্কুরের সৃষ্টির সঙ্গে সঙ্গে বস্মাকাঁশ প্রভৃতি কতিপয় বংশানুক্রমিক বোগ ক্রমে সংক্রমিত হইতে পারে। উপদংশ প্রভৃতি কতিপয় বোগ বংশানুক্রমিক হইবে ক্রণাক্কুরের সৃষ্টি সহ অথবা গর্ভাবস্থায় মাতৃদোষ ঘটিত হইলে মাতৃ-শোণিত হইতে ক্রমে সংক্রমিত হয়।

---

# দ্বিতীয় অধ্যায় ।

লেক্চার ২৯ (LECTURE XXIX.)

স্বাস্থ্যরক্ষা ।

ধর্মার্থকামমোক্ষাণামারোগ্যং মূলমুক্তম্ ।

শরীরমাত্তং থলু ধর্মসাধনম্ ।

কুমারসম্ভব ।

Health ! Eldest born of all  
The blessed ones that be,  
Through life's remainder, howe'er small,  
Still may I dwell with Thee !  
Add Thou with me,  
A willing guest,  
O take thy rest !  
For all man hath on earth, Blest Health,—  
Each nobler gift—as children, wealth,  
The bliss of kingly government,  
With that desiring discontent  
We fain would seek, we fain would move,  
In th' undiscovered toils of love ;  
These—or each other utmost pleasure  
Man hath from heaven, his dearest treasure.  
And amid all his earthly toil  
The sweet forgetfulness of toil ;—

With Thee, Blest Health ! Health ever young !  
 With Thee they grew, from thee they sprung ;  
 Spring of all gifts from Heaven that fall,  
 Thou art the sun shine of them all !  
 Yet all are turned to misery  
 For him that lives bereft of Thee.

( Translation from Greek ) C. E. OAkley.

মানসিক ও শারীরিক অরোগিতাকে স্বাস্থ্য বলা যায়। গৃহীর পক্ষে স্বাস্থ্য অবশ্য প্রার্থনীয় মহামূল্য বস্তুবিশেষ। শাস্ত্রকার স্বাস্থ্যকে সকল ধর্মের মূল বা শ্রেষ্ঠ বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন। স্বাস্থ্যভ্রষ্ট হইলেই ধর্মভ্রষ্ট হইতে হয়। স্বাস্থ্য না থাকিলে কোন ধর্ম প্রতিপালন করা সুকঠিন। পুত্র কলত্রাদি সমন্বিত গৃহস্থাশ্রমের কর্তব্য পালন গৃহীর প্রধান ধর্ম। গৃহস্থাশ্রমই গৃহীর পক্ষে ধর্মশিক্ষার স্থান। পারিবারিক স্বাস্থ্যহীন গৃহীর যথানিয়মে গৃহধর্ম প্রতিপালন করা সম্ভবপর নহে। অতএব স্বধর্ম প্রতিপালন করিয়া সুখস্বচ্ছন্দে সংসারযাত্রা নির্বাহ করিতে প্রয়াসী গৃহস্থের পক্ষে স্বাস্থ্য প্রধানতম সহায়। ফলতঃ পারিবারিক স্বাস্থ্যহীন গৃহস্থের গৃহধর্ম বিড়ম্বনা মাত্র।

অনেকে মনে করেন স্বাস্থ্য বা রোগসম্বন্ধে তাঁহারা সম্পূর্ণ পরাধীন। উহা অদৃষ্ট বা কর্মফল সাপেক্ষ। রোগ বা স্বাস্থ্যকে আমরা 'কর্মফল' বলিয়া স্বীকার করি। কিন্তু তাহাতে আমরা সম্পূর্ণ পরাধীনতা স্বীকার করি না। বংশানুক্রমিক যক্ষ্মাকাশ এবং সাংঘাতিক অর্কদুর্দা রোগের বিষয় চিন্তা করিলে আপাতদৃষ্টিতে স্বাস্থ্য ও রোগসম্বন্ধে আমাদের পুরাধীন বলিয়াই প্রতীতি জন্মে। কিন্তু পুরুষানুক্রমিক স্বাস্থ্যনিয়মের অবহেলার সাংঘাতিক ফলস্বরূপই যে পুরুষ পরম্পরাতে ঐ সকল বহু যক্ষ্মাশ্রুদ এবং মৃত্যুকল্প ব্যাধির উৎপত্তি হয়, তাহা বলিলে বোধ হয় অতুক্তি দোষ ঘটে না। উপযুক্ত সাবধানতা ও সতর্কতা সহ বহুদর্শিতালব্ধ এবং 'বিজ্ঞান

সম্মত স্বাস্থ্যের পথ অবলম্বন করিলে যে আমরা বহুতর রোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাইতে পারি, স্বাস্থ্যজ্ঞানশূন্য বাঙ্গালীর পল্লীবাসীদিগের স্বাস্থ্যের শোচনীয় দুরবস্থা এবং ম্যালেরিয়াপরিবেষ্টিত কলিকাতা সহরের, বিশেষতঃ তাহার ইংরাজ অধিবাসীদিগের প্রায় অক্ষুণ্ণ স্বাস্থ্যই তদ্বিষয়ের উৎকৃষ্ট প্রমাণ । নিম্নে স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মাবলী স্থূলভাবে উল্লেখিত হইল ।

দুই প্রকারে স্বাস্থ্যরক্ষা করা যায় । প্রথম—স্বাস্থ্যরক্ষোপযোগী নিয়মের প্রতিপালন দ্বারা রোগ নিবারণ ; দ্বিতীয়—রোগ জন্মিলে প্রচলিত স্বাস্থ্যশাস্ত্রানুসারে ঔষধপথ্যাদির সুব্যবস্থা দ্বারা অবিলম্বে স্বাস্থ্যের পুনঃস্থাপন । বহুদর্শী চিকিৎসক ও স্বাস্থ্যশাস্ত্রাভিজ্ঞ মহাশয়গণ দ্বারা স্থিরীকৃত স্বাস্থ্যরক্ষার উপযোগী নিয়মাবলীর প্রতিপালন দ্বারা স্বাস্থ্যরক্ষা অসম্ভব ও সুদূরপরাহত বলিয়া জানিতে হইবে । সুচারুরূপে গৃহাশ্রমধর্ম্য প্রতিপালনে স্বাস্থ্য সর্বশ্রেষ্ঠ এবং মহামূল্য উপায় । অতএব নিম্নদ্বয়ে সংসারযাত্রা নির্বাহ করিয়া সুখস্বচ্ছন্দের প্রয়াসী গৃহস্থের নিম্নপ্রদর্শিত স্বাস্থ্য নিয়মাবলী অবশ্য পালনীয় ।

---

## লেকচার ৩০ (LECTURE XX).

### স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় নিয়মাবলী ।

#### সাধারণ নিয়মাবলী ।

স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মগুলিকে প্রধানতঃ দুইভাগে বিভক্ত করা যাইতে পারে। দেশ, কাল ও পাত্র নির্বিশেষে পালনীয় নিয়মগুলিকে সাধারণ নিয়ম বলা যায়। দেশ, কাল, পাত্র এবং শীতোষ্ণাদির তারতম্যানুসারে পরিবর্তিত নিয়মাবলীকে অসাধারণ বা স্থানিক নিয়ম বলা যায়।

"সাধারণ নিয়মাবলী—সর্বদেশে সমভাবে প্রতিপাল্য নিয়ম।—রজনীতে নিয়মিত কালে শয়ন ও নিদ্রা এবং প্রাতে শয্যা ত্যাগ। শয়নে নাটিকোমল, পরিষ্কার এবং মশারিযুক্ত শয্যার ব্যবহার। তন্তুপোষ বা খাটের ব্যবহার শয়নে নিরাপদ। নিয়মিতকালে মলমূত্রত্যাগ। কিন্তু যখনই হউক মলমূত্রের বেগ আসিলে নিয়মিত কালের জন্ত অপেক্ষা না করিয়া তাহা ত্যাগ। প্রাতে মলমূত্রত্যাগান্তে হস্ত, পদ এবং মুখদস্তাদি সম্পূর্ণ শরীর উপযুক্ত উপায় অবলম্বনে পরিষ্কার করা—সাধারণতঃ কাঠের ব্যালার চূর্ণ, দস্তে বেদনা থাকিলে তেল মিশ্রিত লবণ দস্তমার্জনে নির্দোষ ও উপকারী। নিয়মিতকালে দেশপ্রচলিত, সুপাচ্য এবং পুষ্টিকর খাদ্য অচর্কিত অবস্থায় কিঞ্চিৎ ক্ষুধা রাখিয়া আহার। ক্ষুধার অভাবেও নিয়মরক্ষার্থ আহার নিষিদ্ধ। অতি ক্ষুধায় অনাহারে থাকা রোগের কারণ। সামাজিক নিয়মের অহুরোধ বশতঃ নিয়ন্ত্রণরক্ষা করিতে হইলেও পরিপাক শক্তি এবং নিয়মিত সময়াদির প্রতি লক্ষ রাখিয়া আহার করা সঙ্গত—শাস্ত্রকার বলিয়াছেন “বস্ত্তগ্ণময়ং”, বস্ত্তর কোন দোষই নাই; যে ব্যক্তি তাহা ব্যবহার করে গুণ বা দোষ তাহারই হইয়া থাকে; কেননা একই বস্ত্ত ব্যবহারানুসারে কখন পুষ্টিসাধক খাদ্য, কখন জীবনরক্ষক ঔষধ, অপিচ কখন তাহা সাজ্যাতিক বিধ। বিত্তহীন জল সর্বশ্রেষ্ঠ পানীয় হইলেও বিভিন্ন দেশে শরীর পোষণোযোগী জলভাগ অজ্ঞাত

আকারে গৃহীত হইয়া স্বাস্থ্যের অমুকূল হয় । শীতোষ্ণাদির তারতম্যানুসারে ঋতুবিণেবে পাতলা, মোটা স্থূল এবং কাল ও সাদা প্রভৃতি বিভিন্ন স্থূলত্ব ও বর্ণবিশিষ্ট পরিচ্ছদের ব্যবহার স্বাস্থ্যসম্মত । দেশভেদে উপযুক্ত সময়ে ভিন্ন ভিন্ন প্রকারের সুব্যবস্থিত বাগ্মান ও বিশ্রাম স্বাস্থ্যরক্ষার অত্যাবশ্যকীয় ।

ফলতঃ দেশভেদে বিধিবদ্ধ আহার ও পান ; শীতোষ্ণাদির তারতম্যানুসারে পরিধেয় বস্ত্রের পরিবর্তন ; বাহাতে অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদি সম্পূর্ণ শরীরের চালনা হয় তত্পূক্ত কার্য্য এবং ক্রীড়াদি অবলম্বনে বায়না ; যথোপযুক্ত সময়ে ছয় হইতে আট ঘণ্টাকাল নিদ্রা, প্রাতঃকালে শয্যা ত্যাগাদি ; এবং স্বল্প শ্রমসাধ্য, অশ্রান্তিকর ক্রীড়া, গমন এবং সুখবোধ্য, আনন্দজনক ও নির্যদোষ পুস্তক পাঠাদি স্বাস্থ্যানুমানিত । নাটকোপহাসাদি অলীক ও অশ্লীল ভাবোত্তেজনাকারী গ্রন্থের অত্যধিক আলোচনা গুল্মবায়ু প্রভৃতি বায়ু-রোগ এবং বিশেষ বিশেষ জনমৈজ্জিয়-বিকারের কারণ ।

উপযুক্ত বাসস্থান ও বাসগৃহ স্বাস্থ্য রক্ষার প্রধান উপায় । ফলতঃ বাসস্থান স্বাস্থ্যের অমুকূল করিতে হইলে পল্লীবাসীদিগের সনবেত চেষ্টার প্রয়োজন । অতএব নিম্নপ্রদর্শিত বিষয়গুলি প্রত্যেক গৃহস্থের পক্ষে অবশ্য জ্ঞাতব্য ও করণীয় বলিয়া জানিতে হইবে । প্রোতশ্বিনী নদীতীরস্থ অথবা সুরক্ষিত ও সুবৃহৎ পুকুরিণী ইত্যাদি জলাশয়যুক্ত পল্লী উপযুক্ত বাসস্থান । পল্লী অস্বচ্ছতাপূর্ণ গর্তাদি এবং আত্মক বৃষ্টির জলে সিক্ত ভূমি হইতে সমল, পচা বাষ্প পল্লীর বায়ু দূষিত করিলে তাহা অস্বাস্থ্যকর ও রোগের আবাস স্বরূপ । অতিরিক্ত বাগান এবং জঙ্গলাদি সূর্য্যালোকের ও বায়ুসমাগমের বাধা জন্মাইলে সে স্থান বাসের অমুপযোগী হইয়া থাকে । বাসগৃহের নিকটস্থ ভূমি ও গৃহতল শুষ্ক রাখা কর্তব্য । উপযুক্ত বায়ুসঞ্চালন জন্ত বাসগৃহের চতুঃপার্শ্বই দেয়ালে বাতায়ন থাকার আবশ্যক । দেশের প্রকৃতি অনুসারে যে দিক হইতে বায়ুসঞ্চালিত হয় নিঃশস্ত পক্ষে গ্রামের তদ্বিকস্থ ভূমিতে বায়ু সমাগমের বাধাজনক বৃক্ষাদি সমন্বিত বাগান ও জঙ্গল প্রভৃতি থাকিলে

গ্রাম স্বাস্থ্যাস্থকুল হয় না। বাসগৃহাভিমুখীন বায়ুপথ মুক্ত রাখিবার জন্য গৃহের তৎপাশ্বে ও তাহার বিপরীত পার্শ্বের প্রাচীরে পরস্পর ঋতুভাবে একাধিক বাতায়ন থাকা স্বাস্থ্যরক্ষার পক্ষে নিতান্ত আবশ্যক।

যে দিক হইতে বাটির অভিমুখে, বিশেষতঃ বাসগৃহাভিমুখে বায়ু প্রবাহিত হয় সেই দিকে এবং বাসস্থানের অতি নিকটবর্তী প্রদেশে মল-মূত্রাদি ত্যাগের এবং পচা-শড়া আবর্জনা ও গোবর নিক্ষেপের নির্দিষ্ট স্থান রোগের আকর।

ফলতঃ বাস-গ্রামের অবস্থা স্বাস্থ্যসুস্থকে যতই উন্নত হউক না কেন পবিত্রতা ও নিষ্পলতা রক্ষা গৃহস্থের স্বভাবগত ধর্ম হওয়া নিতান্ত প্রয়োজনীয়। অবশ্য পালনীয় ধর্ম জ্ঞানে গৃহস্থ ইহার, স্বয়ং অভ্যাস করিবেন ও পরিবারস্থ ব্যক্তিদিগকে শিক্ষা দিবেন। শয্যা এবং পরিধেয় বস্ত্রাদি সাবান ও অত্যন্ত উপযোগী উপায়াবলম্বনে সর্বদা নিষ্পল রাখা উচিত। মলমূত্রাদি কোন প্রকার দুর্গন্ধ ও অপকারী বস্তু দ্বারা গৃহাদি অপবিত্র হইলে তৎক্ষণাতঃ উপযুক্ত উপায়-বলম্বনে তাহার প্রতিবিধান করা আবশ্যক। ফেনাইল, কার্বলিক এসিড, কার্বলিক পাউডার, চুন, পারম্যাঙ্গানেট অব পটাশ এবং আলকাতরা প্রভৃতি বিবিধ দুর্গন্ধ ও পচননিবারক বস্তু গৃহাদি পরিষ্কার রাখিতে উপযোগী। উপযুক্ত স্থলে জলমিশ্রিত করিয়া উহাদিগের মধ্যে প্রয়োজনানুসারে বিশেষ বিশেষ বস্তু দ্বারা গৃহপাত্রাদি ও মলমূত্র পরিত্যাগস্থান প্রভৃতি পরিষ্কার রাখিবে। বসন্ত, কলেরাদি রোগের শ্রাব এবং মল ও বমিত পদার্থ উপরিউক্ত দুর্গন্ধনিবারক বস্তু মিশ্রিত করিয়া নিক্ষেপ না করিলে রোগ গ্রামময় বিস্তৃত হইয়া পড়ে। বসন্তাদির রোগীর গৃহ ও বস্ত্রাদিতে গন্ধক-ধূম লাগাইলে রোগ সংক্রমিত হয় না। বর্তমানরুদ্ধ গৃহে বস্ত্রাদি রাখিয়া গন্ধক জ্বলাইলে উদ্দেশ্য সফল হয়।

নিদ্রাকালে যাহাতে প্রবহমান বায়ু নিদ্রিত ব্যক্তির গাত্র সংস্পর্শ না করে একপভাবে বাতায়ন উন্মুক্ত রাখাই নিরাপদ।

## লেকচার ৩১ (LECTURE XXXI.)

### সাধারণ নিয়মাবলী ।

অসাধারণ—দেশবিশেষে জল, বায়ু এবং শীতোষ্ণাদির তারতম্যানুসারে পরিবর্তিত স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম ।—স্বাস্থ্যরক্ষার সাধারণ নিয়ম বলিয়া আমরা উপরে যাহার উল্লেখ করিয়াছি তাহা সর্বদেশেই সমভাবে প্রতিপাল্য । তাহার অশালনে স্বাস্থ্যভ্রষ্ট মনুষ্যজীবন বহুবিধ রোগের আশ্রয়ীভূত হয় ।

কতিপয় উচ্চ পার্বত্যদেশ কৃত্রিম প্রায় সম্পূর্ণ ভারতবর্ষই উষ্ণপ্রধান । আমরা স্বাস্থ্যরক্ষার অসাধারণ বা বিশেষ নিয়ম বলিয়া যাহা লিপিবদ্ধ করিব তাহা সম্পূর্ণ ভারতবর্ষের, বিশেষতঃ বঙ্গদেশের স্বাস্থ্যোপযোগী হইবে । কেননা বঙ্গবাসীর যাহাতে স্বাস্থ্যান্ধতি এবং স্বাস্থ্যরক্ষা হয় তদবিষয়ের আলোচনাই এই গ্রন্থের উদ্দেশ্য । আশা করি প্রত্যেক বঙ্গবাসীই স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মগুলি প্রতিপালনে যথোপযুক্ত মনযোগী হইয়া ম্যালেরিয়া ও কলেরা প্রভৃতি বহুবিধ সাজ্জাতিক রোগের আক্রমণ হইতে স্বপরিবারস্থ ব্যক্তিদিগের এবং দেশের উদ্ধার সাধনে যত্নবান হইবেন । বলা বাহুল্য প্রত্যেক গৃহস্থ পরিবারের গৃহস্বামী, গৃহিনী এবং বয়ঃপ্রাপ্ত ব্যক্তিরাই স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মানুযায়ী কার্য্য করা আবশ্যক । কেননা পরিবারস্থ ব্যক্তিদিগের স্বতঃপ্রবৃত্ত ও সমবেত চেষ্টা এবং যত্ন ব্যতিরেকে পারিবারিক ও সামাজিক স্বাস্থ্যরক্ষা অসম্ভব । অপিচ অপ্রাপ্ত বয়স্ক বালক-বালিকাদিগকেও স্বাস্থ্যসম্মত ব্যবস্থারে অভ্যস্ত করা উচিত ।

নিদ্রা, শৌচকর্ম্ম এবং মৃদু ব্যায়ামাদি—রজনী প্রায় দশটার মধ্যে শয়ন ও ছয় হইতে আট ঘণ্টা নিদ্রার পর প্রত্যুষে শয্যাভ্যাগ এবং শৌচ



কর্মাদি সমাপনান্তে মুক্তপ্রদেশে বা মাঠে কিয়ৎকাল অশ্রান্তিকর মৃদু-ভ্রমণ উষ্ণপ্রধান দেশে স্বাস্থ্যপ্রদ থলিয়া গণ্য।

**শরীর শুদ্ধি—তৈল-মর্দন, গাত্রমার্জ্জন এবং স্নান—**  
গ্রীষ্মপ্রধান দেশে, বিশেষতঃ বঙ্গদেশে প্রতিদিন অবগাহন স্নান স্বাস্থ্যরক্ষায় অত্যাवশ্যকীয়। ইহাতে দেহ ও ঘর্ম্মপথ পরিষ্কার থাকায় নির্ঝাধ ঘর্ম্ম-ক্ষরণ হয়। তাহাতে পিত্তের দমন ও অতিরিক্ত তাপের দূরীকরণ দ্বারা যকৃতের নির্ঝাধ ক্রিয়া হওয়ায় শারীরিক তাপ ও যান্ত্রিকক্রিয়াদির সামঞ্জস্য রক্ষিত হয়। স্নানে শ্রোতজল এবং তদভাবে সুবৃহৎ শূষ্করীণী প্রভৃতির পরিষ্কার ও শীতল স্তল প্ররম্ভ। স্নানীয় জল পানীয় জলের ত্রায় স্নানক নিষ্পল থাকা প্রয়োজন না হইলেও গবাদি পশুর স্নান দ্বারা কলুষিত এবং সন্মল আবদ্ধ জল স্নানে নিরাপদ নহে।

গাত্রমার্জ্জনে অধুনা সাবানের প্রায় একাধিপত্য হইয়াছে। পূর্বকালে অবস্থা নির্ঝাধেয় ক্ষার ও খইলের ব্যবহার হইত। এখনও দূরস্থ পল্লীগ্রামে সাধারণো খইলাদির প্রভুত্ব দৃষ্টগোচর হয়। খইল সাবানের ত্রায়ই ত্বকের মল্লা দূর করে; অধিকন্তু ইহাতে যথেষ্ট তৈলভাগ থাকায় সাবানের ত্রায় ইহা ত্বকের শুষ্কতা ও রুক্ষতা উৎপাদক নহে। বর্তমান সভ্যসমাজে খইল ব্যবহারের প্রসঙ্গ উত্থাণন করাও ধৃষ্টতা। কিন্তু পুস্তক সর্ব সাধারণের জ্ঞাত উদ্ভিষ্ট। আমরা ব্যবহারোপযুক্ত ও প্রচলিত সকল বস্তুই 'দোষগুণ' দেখাইতে বাধ্য। পাঠকগণ স্ব স্ব প্রবৃত্তি অনুসারে যাহার বাহা ইচ্ছা ব্যবহার করিবেন। সাবান ব্যবহার নিবন্ধন ত্বকের 'কর্কশতা'দি তৈল, বিশেষতঃ তিলতৈল মর্দনে নিবারিত হয়। বলা বাহুল্য অগন্ধ তৈল অথসেব্য। তৈলমাত্রই, বিশেষতঃ তিলতৈল, তদপেক্ষা নারিকেল তৈল পূর্বকথিত গুণে অতিরিক্ত, সর্বসীন, প্রধানতঃ ত্বকের অধিকতর স্ফুটসাধক বজ্জিয়া গয়া। অগন্ধ বস্তুর সংযোগে সুবাসিত নারিকেল তৈলের অপ্রীতিকর গন্ধ দূরীকৃত হয়।

জ্ঞানের পূর্বে বঙ্গদেশে নির্ভাজ সর্ষপ ও নারিকেল অথবা সুবাসিত তিল কিম্বা নারিকেল তৈল মর্দনার্থ ব্যবহৃত হইয়া থাকে । তৈল মাত্রই স্নেহ পদার্থ । তৈল মর্দনের পর গাত্র মার্জন করিলে ত্বকের নির্মলতা, কোমলতা এবং স্নিগ্ধতা জন্মে । নির্ঝাধ ঘর্ষকরণ হয় । নির্ভাজ ও টাংকা সর্ষপ তৈলে যুহুর তীব্রতা বা কটুতা থাকায় ত্বক ক্ষুভিত্বুক্ত হয় । সর্ষপ তৈল অপেক্ষা তিল ও নারিকেল তৈল শীতলতা, স্নিগ্ধতা এবং পুষ্টিগুণে শ্রেষ্ঠতর বলিয়া গণ্য । ত্বক শরীরের বহিরাবরণ । ইহা তৈলসিক্ত এবং ক্রিয়ালীল থাকিলে দেহাভ্যন্তরীণ বদ্ব্যনিস্র শীতোষ্ণতাাদি ঘটত অনেক আগন্তুক রোগাক্রমণ হইতে রক্ষা পায় । নবজাত শিশুকে পর্যাপ্ত সর্ষপ তৈলে সিক্ত রাখিলে, শৈত্যোষ্ণাদির পরিবর্তন নিবন্ধন সর্দি কাসি প্রভৃতি অনেক রোগাক্রমণের বাধা জন্মে । স্নানান্তে প্রথমে ঈষৎসিক্ত, পরে শুষ্ক গামছা দ্বারা গাত্রমোক্ষণে গায়ের ময়লা এবং আলগা তৈল ও জলাদি দূরীভূত হয় ।

বঙ্গদেশে প্রায় সর্বসাধারণেই তৈল মাখার পরই স্নান করিয়া থাকেন । স্নানে সাবান্নর ব্যবহার আধুনিক শিক্ষিত মণ্ডলীর ক্রিয়দংশের মধ্যে ব্যতীত বিরল । তবে ভদ্রমহিলাদিগের মধ্যে ইহা কিঞ্চিদধিকতর প্রচলিত দেখা যায় । যাহাই হউক, তৈল মাখিয়াই হউক আর না মাখিয়াই হউক, বিশেষতঃ সাবানে অনভ্যস্ত ব্যক্তিদিগের পক্ষে, সাবান মাখিয়া স্নানের পর গাত্র পুঁছিয়া কোনরূপ তৈল, সাধা হইলে স্নগন্ধি তৈল গাত্রে মালিস করা শাস্তিপ্রদ । নচেৎ রুম্মতা বশতঃ শারীরিক অশাস্তি জন্মে । ম্যালেরিয়া প্রসীড়িত দেশবাসীদিগের পক্ষে যথেষ্ট স্নান বিধিসঙ্গত নহে । কেননা যথেষ্ট শারীরিক তাপ ম্যালেরিয়াক্রণের বাধাজনক । এজন্ত উপরিউক্তরূপ দূষিত স্থানে ঈষৎক্ষণ, অর্থাৎ শরীর সহ সমতাপের জলে রুদ্ধ গৃহে স্নান ও অবিলম্বে গাত্রমোচন করিয়া দেহ শুষ্ক বস্ত্রাবৃত করা নিরাপদ । স্নান ব্যক্তির পক্ষে প্রান্তঃস্নান স্বাস্থ্যপ্রদ, বলসঞ্চারক এবং মানসিক ও শারীরিক ক্ষুভি

ও শাস্তিকর । কিন্তু প্রাতঃস্নান করিলে মধ্যাহ্ন স্নানের আবশ্যকতা দূর হয় না ।

**আহার—**স্নানান্তে মধ্যাহ্ন-ভোজন করাই এতদেশের নিয়ম । ফলতঃ স্নানের অব্যবহিত পরেই পূর্ণ ভোজন অজীর্ণাদিরোগ আনয়ন করে । যেহেতু স্নানে শারীরিক তাপের হ্রাস ও আমাশয়ের নিজ্জীয় স্তম্ভাবস্থায় তাহার স্রাবের স্বহতা পরিপাক ক্রিয়ার প্রতিকূল । হিন্দুদিগের স্নানান্তে আত্মিক, দেবার্চনা পরে কিঞ্চিৎ স্বল্পাহার করিয়া পূর্ণ ভোজন করা সুব্যবস্থা বলিয়া জানিতে হইবে ।

শরীরের দৈনিক অপচয়ের পূরণ ও বন্ধিষ্ণু শরীরের আবশ্যকানুযায়ী পুষ্টিকর বস্তু প্রদান আহারের মূল উদ্দেশ্য । সহজপাচ্য সাদাসিধে বস্তুর আভ্যন্তরীণ রন্ধন দ্বারা সুসিদ্ধ খাদ্য আহারে প্রশস্ত । পাক মসলা মধ্যেও সাধারণ মরিচ, তেজপাত, আদা প্রভৃতি ব্যবহার করিলে আহাৰ্য্য সুখান্বিত হয় এবং তাহার ভুক্তবস্তু পরিপাকের সাহায্য করে । লঙ্কা, অপিচ এলাচি, লবঙ্গ, হিঙ্গু, পিয়াজ এবং লসুন প্রভৃতি, বিশেষতঃ শেষোক্ত দুইটি গরম মসলা দ্বারা পক খাদ্য দুপাচ্য । উহারা উদর ও শরীর গরম এবং বহুৎ ক্রিয়া অবসাদিত করিয়া কোষ্ঠবদ্ধ ও পিত্তবৃদ্ধি করে । তাহাতে অগ্নিাদি নানাবিধ রোগ জন্মে । চাউল, ময়দা, নানাবিধ তরিতরকারী, কতিপয় প্রকার শাকসবজি এবং সর্ষপ তৈল ও স্নততুক্ষাদি নানাবিধ গব্যস্রব্য এতদেশীয় হিন্দুদিগের পক্ষে শাস্ত্রসম্মত এবং স্বাস্থ্যোপযোগী খাদ্য । স্থানবিশেষের শীতোষ্ণাদির তারতম্যানুসারে কিঞ্চিৎ পরিবর্তিত, উপরিউক্ত খাদ্যই এতদেশবাসীদিগের স্বাস্থ্যের অনুকূল । শাস্ত্রে ইহা সাত্ত্বিক আহার বলিয়া কথিত । এক্রপ আহারে দৈহিক এবং মানসিক স্বাস্থ্য অক্ষুণ্ণ থাকে । মানসিক স্বৈর্য্য রক্ষিত হয় । ইঞ্জিয়নিচয় সবল থাকিয়া যথোপযুক্ত কার্যনির্বাহ করে ।

**ধান্য—**সাধারণতঃ বোরা, আম্র এবং আম্রন এই তিন প্রকার ধান্য দেখিতে পাওয়া যায় । বোরা ধান্য স্থানবিশেষে অতি অল্প পরিমাণে জন্মে ।

অতি অল্প সংখ্যক লোকের ২।৪ দিবসের ব্যবহারেই ইহা নিঃশেষিত হয় । অতএব প্রচলিত খাওয়া বলিয়া ধর্তব্য নহে । আশু খাওয়া বোঝাপেক্ষা কিঞ্চিৎ দধিকতর জন্মে । তথাপি ইহা প্রচলিত খাওয়া বলিয়া গ্রহণীয় নহে । উভয়েই অত্যন্ত গুরুপাক এবং সুখাওয়া বলিয়াও গণ্য হয় না ।

আমন ধাতোৎপন্ন চাউলের ভাতই সুখসেবা, সুখপাচ্য এবং সুপুষ্টি সাধক, এবং স্বাস্থ্যরক্ষার্থ যথেষ্ট বলিয়া বিবেচিত । ইহা হইতে দুই প্রকার চাউল প্রস্তুত হয় । একটিকে আতপ, অপরটিকে সিদ্ধ চাউল বলে । কেবল রোদ্রগুণ আমন ধান হইতে প্রস্তুত চাউলকে “আতপ চাউল” বলা যায় । যথানিয়মে জলে সিদ্ধ ও রোদ্রে শুষ্কীকৃত আমন ধাতের চাউলকে “সিদ্ধ” বা “উষ্ণ চাউল” বলে । সরু ও শ্রুতান চাউলের সুসিদ্ধ, মাড়হীন গোটা গোটা ভাত সুখপাচ্য । ভাত গলিয়া কাদার ত্রায় হইলে ছম্পাচ্য হইয়া থাকে । কখন কখন এদেশে বন্ধ্যার চাউলেরও আমদানি দেখা যায় । তাহা দেখিতে অপেক্ষাকৃত শুভ্রতর, কিন্তু মোটা ও অস্বদেশের পক্ষে নির্দোষ খাওয়া নহে । কোন কোন চিকিৎসক তাহাকে “বেরি বেরি” রোগের কারণ বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন । কিন্তু আমরা তদ্বিষয়ে বিশেষ কিছু অবগত নহি ।

গোধূম, ভুট্টা বা মাকাই এবং শাঠি ও পানফল প্রভৃতি ।  
—গোধূমাদি হইতে ময়দা এবং শাঠি ও পানফল প্রভৃতি হইতে পালো প্রস্তুত হয় । পালো লঘুপাক ও অধিকাংশ স্থলে দুর্বল ও রোগীর পক্ষে সহজপাচ্য এবং পুষ্টিকর । পালো অপেক্ষা ময়দা গুরুপাক, কিন্তু অধিকতর পুষ্টিসাধক । উভয়প্রকার বস্তুর আবশ্যকানুসারে রুটি বা লুচির আকারে ভক্ষণ করা যায় । ইহাদিগের দ্বারা বিশেষ বিশেষ পিষ্টকও প্রস্তুত হইয়া থাকে । সুসিদ্ধ পালো তরল অবস্থায় আহার করিলে সহজে পরিপাক হয় । রুটি দুই প্রকার । হাতে গড়া রুটি (চপাটি) এবং পাউরুটি । অমিশ্র ময়দার অথবা ময়দার প্রকারভেদ কিঞ্চিৎ ভূষি (bussy) মিশ্রিত আটার, প্রচলিত নিয়মে, হাতে গড়া

রুটি অগ্নিশেপে সিদ্ধ করিলে “হাতে গড়া রুটি” হয়। ময়দাপেক্ষা আটার রুটি অধিক ঠর গুরুপাক, কিন্তু কোষ্ঠ পরিকারক। ফলতঃ আটের ভূমির ভাগের তার তপ্ত কবিতা অভ্যাসগত কোষ্ঠবদ্ধ ব্যক্তিদিগের কোষ্ঠ পরিকারের সাহায্য করা যায়। অত্র প্রকার রুটিকে লোফ বা পাউকটি বলে। মথুর অথবা পটা ও উচ্ছলিত খেজুর বা তালের রসের গাঁজলা দ্বারা স্নজি কিঞ্চিৎ কাল সিদ্ধ বাধিতে হয়। পরে বিলক্ষণ মর্দিত কবিতা ক্ষুদ্র, পুরু ও চেপ্টা আকারে প্রয়োজনানুসারে ক্ষুদ্র, বৃহৎ লোচি প্রস্তুত করিতে হয়। বিশেষ প্রকারের উনানে এইগুলিকে অগ্নিতাপে রাখিলে ক্রমে তাহার স্ফীত হওয়ায় লোচি অপেক্ষা বহুগুণে বৃহত্তর এবং বায়ু-কোষপূর্ণ “পাউকটি” প্রস্তুত হয়। এই রুটির বহিঃ কঠিন ও অগ্নিব সাক্ষাৎ সংপর্শে কটাসে বর্ণ ছালের খোলোস মধ্যে স্পঞ্জবৎ বহুকোষযুক্ত আহাৰ্য্য রুটির অংশ থাকে। রুটির এই অংশ সুখ-পাচ্য ও পুষ্টিকর। ছালের অংশ গুরুপাক ও কোষ্ঠ পরিকারক। অভ্যস্ত কোষ্ঠবদ্ধ ব্যক্তি কিঞ্চিৎ ছালসহ এই রুটি আহাৰ্য্য করিলে কোষ্ঠ পরিকার থাকে। আহাৰ্য্য করিবার পূর্বে রুটি ছুরিকা দ্বারা স্থল চাকার আকারে কাটিয়া অগ্নিতাপে শেকিয়া লইতে হয়। ইহাতে রুটির অভ্যন্তরাবদ্ধ অল্প বাষ্পাদিদুবীভূত হয়। এরূপ না করিলে ইহার আহাৰ্য্যে অল্প জন্মে। ময়দার স্থল সারভাগকে স্নজি বলে। ইহা দ্বারাও হাতে গড়া চেপ্টা রুটি প্রস্তুত হয়। উপবৃত্ত স্থলে স্নজি ও ময়দা দ্বারা প্রস্তুত মোহনভোগ প্রচুরিত সুখাত্ম ও পুষ্টিকর। স্নজির রুটিতে কোষ্ঠ পরিকার থাকে।

দাইল—কলাই, মুগ, মসুর, বুট, মটর, অড়হড় এবং খেসারি।—উল্লিখিত সৰ্ব্বপ্রকার দাইলই ভারতের সকল প্রদেশে, বিশেষতঃ বাঙ্গালার নূনাদিকভাবে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। হিন্দুর অত্যাশ্রয় খাদ্যশেপা দাইল মাত্রই কিঞ্চিৎ নূনাদিক অধিকতর পরিমাণ ব্যবহারজন্য পদার্থ থাকায় তাহা মাংসের স্থান পুষ্টিকর খাদ্য বলিয়া গণ্য। কাঁচা কলাইয়ের দাইল গুরুপাক, পুষ্টিবর্ধক, পিত্তনাশক, পিচ্ছিল ও শ্লেষ্মাকর।

বর্ধমান, বীরভূম ও বাঁকুড়া প্রভৃতি গুরু প্রদেশে ইহা উপকারী নিত্যখাদ্য । নিম্ন ভূমির সিক্ত ও জলা প্রদেশের পক্ষে ইহা অপকারী । এরূপ স্থানে মন্থর দাইলই সর্ব শ্রেষ্ঠ । পশ্চিমের উচ্চ প্রদেশে অড়হর ও বুটের দাইল পুষ্টিকর বলিয়া নিত্য খাদ্যমধ্যে গণ্য । গুরুপাক ও ভয়ঙ্করক বলিয়া বাঙ্গলায় ইহা বিশেষ প্রচলিত নহে । ভাজা কড়াইয়ের দাইল অত্যন্ত গুরুপাক বলিয়া সর্বস্থলেই নিত্য আহার্যের মধ্যে গণ্য হইবার অযোগ্য । খেসারি দাইল সর্বাপেক্ষা নিরুষ্ণ । অনেক চিকিৎসকের পরীক্ষায় ইহার কালব্যাপী আহার পক্ষাঘাতরোগোৎপাদক বলিয়া স্থিরীকৃত হইয়াছে ।

তরকারী ও শাক-সবজি প্রভৃতি ।— অধিকাংশ শাকই অপকারী ও অপকৃষ্ট খাদ্য মধ্যে পরিগণিত । বাঁধা-কপি, ফুল-কপি এবং বেথো, সুসনি, হিঞ্জে, পলতা ও পালঙ্গ প্রভৃতি কতিপয় শাক-সবজি বাতীত অপরাপর শাক-সবজি পরিত্যজ্য । তাহার অত্যন্ত গুরুপাক, আময়ুক্ত উদরাময় উৎপাদক এবং মল-বৃদ্ধিকারী । নানকচু, ওল, আলু, কাঁচকলা, কাঁচা পেঁপে, কুমড়া, পটল, খোড় এবং মোচা প্রভৃতি উৎকৃষ্ট ও উপকারী তরকারী মধ্যগণনীয় । বেগুন, সিম, বিলাতি কুমড়া, লাউ ও জিঙ্গা প্রভৃতি তরকারী অপ্রশংসনীয় ।

অধুনা ভারতবর্ষে বহুদুর্ভিক্ষবলম্বী ও বহুদেশাগত এবং বিভিন্ন আচার ব্যবহার বিশিষ্ট লোকসমাগম হয় । তাহার সংস্রবে এবং আধুনিক শিক্ষাফলে লোকের মানসিক ভাবের পরিবর্তন হইয়াছে । এক্ষণে এতদ্দেশীয় লোকের দেশীয় ও পূর্বকালীন আচার, ব্যবহার এবং খাদ্যখাদ্যের অনেক পরিবর্তন ঘটিয়াছে । ইহার ফলস্বরূপ অধুনা সম্পূর্ণ নীরোগ বা সুস্থ লোক যে অতীব বিরল ইহা বলিলে বোধ হয় অত্যুক্তি দোষ ঘটে না ।

বঙ্গদেশের পক্ষে মৎস্ত স্বভাবসিদ্ধ প্রচলিত খাদ্য । ইহাকে স্বাস্থ্য-মোদিত বলিয়াই গণ্য করিতে হইবে । মৎস্তে অত্যধিক তৈল বা বস পদার্থ থাকিলে তাহা গুরুপাক হয় । টাটকা মৎস্ত, অত্যন্ত শিথিল

৩ কোমল না হইয়া, অপেক্ষাকৃত কঠিনতর হইলে সুপাচ্য, সুবাস্য ও স্বাস্থ্যকর বলিয়া গণ্য । ছাগ অথবা, নিষিক্ত না হইলে, কুকুট মাংস সুখপাচ্য, নির্দোষ, পুষ্টিবর্ধক এবং স্বাস্থ্যকর । গ্রীষ্মপ্রধান দেশে সহজেই ক্রান্তের ক্রিয়ায় জড়ত্ব ঘটে । পিত্তের বৃদ্ধি, কোষ্ঠবদ্ধ, অজীর্ণ এবং গুল্মদোষ প্রভৃতি এদেশে সাধারণ রোগমধ্যে গণ্য । এজন্য এদেশে মাংস নেতা প্রচলিত থাক্ত হওয়া উচিত নহে । তিস্ত বস্ত্র, যথেষ্ট লেবু এবং ফল মূলের প্রচুর ব্যবহার এদেশে স্বাস্থ্যানুমোদিত ।

দেশাচারানুসারে মধ্যাহ্নে যথোপযুক্ত পূর্ণভোজন এবং রজনীর প্রথম ভাগে স্বপ্নাহার উপযোগী । স্বাধীনতার অভাবে, অর্থাৎ আফিসাদি সংশ্রবীয় বিষয়-কর্ম্মানুরোধে, অনেকের পক্ষে উপরি উক্ত নিয়ম প্রতিপালন করা নাধ্যোর অতীত । ইহাদিগের পক্ষে দিবসের প্রথমভাগে স্বপ্নাহার এবং রজনী স্টার মধ্যে যথাপ্রদর্শিত পূর্ণভোজন স্বাস্থ্যপ্রদ । ইহাতে স্নানিদ্ৰা হয় । শারীরিক ও মানসিক শ্রান্তির অপনয়ন ঘটে । ইহা মানসিক স্বৈর্য্য আনয়ন করে । কোষ্ঠ পরিষ্কার থাকে । কার্য্যে প্রবৃত্তি হয় । এবং দেহ-মন নিক্লোগ থাকায় উভয়েরই শান্তি, ক্ষুর্তি ও স্বচ্ছন্দতা জন্মে । ৫

অমাবস্তা, পূর্ণিমা এবং একাদশ্যাদি তিথিতে, বিশেষতঃ শ্লেষ্মপ্রধান ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের পক্ষে, দিবসের উপযুক্ত সময়ে অপেক্ষাকৃত কৃষ্ণ বস্তুর স্বপ্নাহারে অনেক শ্লেষ্মিক রোগ হইতে শরীর রক্ষা হয় । ব্যক্তি-বিশেষের পক্ষে এ সময়ে নিরঙ্ঘ উপবাসও স্বাস্থ্যানুমোদিত । বাত-পৈত্তিক ধাতুর লোকের পক্ষে এক্রপ ব্যবহার অনেক সময়ে অনিষ্টকারী বলিয়া বিবেচিত ।

ভারতবর্ষে, বিশেষতঃ বঙ্গদেশের গ্রাম গ্রীষ্মপ্রধান স্থানে সহজেই বহুদ-বিকার জন্মে । যথেষ্ট ফল-মূল ভক্ষণে বহুতের নিকীধক্রিয়া নিবন্ধন কোষ্ঠ-পরিষ্কার ও বহুৎ নীরোগ থাকে । শুক্তোদরে ফল ভক্ষণ নিষিদ্ধ । সর্কপ্রকার নেনবই বহুতের ক্রিয়াবর্ধক ও স্বাস্থ্যোপযোগী ।

একাহার ।—ঐহারা দিবসের মধ্যে একবার- পূর্ণভোজন করিয়া  
বারান্তর সামান্য কিঞ্চিৎ আহার করেন তাঁহাদিগকে একাহারী বলিলাম ।  
এরূপ ব্যক্তিদিগকে আমরা সাধারণতঃ স্নেহ থাকিতে দেখিতে পাই ।

দন্তোদগমের পূর্ব পর্য্যন্ত শিশুদিগের পক্ষে দুধ, বিশেষতঃ মাতৃসুতাই  
একমাত্র পুষ্টিকর ও স্বাস্থ্যকর খাদ্য । মাতৃসুত দুধিত হইলে অথবা তাহার  
অভাব ঘটিলে, শিশুপালনে ব্যবস্থাসুতরের প্রয়োজন । ব্যবস্থাসুতর মধ্যে  
পুত্রের সমবয়স্ক পুত্রবতী, নিরোগ প্রসূতির সুতাই সর্বাগ্রগণ্য বলিয়া  
বিবেচিত । পশুদুধ পান করাইবার আবশ্যক হইলে যত্নে পালিত গো,  
ছাগ এবং গর্দভাদি পশুর দুধই অবস্থাবিশেষে উপযোগী । মহিষীদুধ  
শিশুপালনে অতীব নিকৃষ্ট বলিয়া গণ্য । মাতৃসুত, শিশুর স্বভাবজাত  
উৎকৃষ্টতম খাদ্য । অত্যাশ্রয় দুধ পান করাইতে হইলে মাতৃসুতসহ তাহাদিগের  
পার্শ্ব্যক নির্ণয় করা আবশ্যক । কেননা তাহাতে অল্প চেষ্টাতেই আমরা  
পশুদুধকে মাতৃসুতের কিঞ্চিৎ সমগুণ প্রদান করিতে পারি । নিম্নে তাঁহার  
উল্লেখ করা গেল :—

দুধের পরিমাণ এক শত ( ১০০ ) কাঁচা ।

দুধ । জলীয় পদার্থ । ঘন পদার্থ । ঘন পদার্থের উপাদান ।  
বসা-পদার্থ-শ্বেতলালা-শর্করাদি ।

মহুষ্য	৯০	১০	৩	৩	৪
গো	৮৬	১৪	৪	৫	৫
ছাগ	৮৫	১৫	৪	৫	৬
গর্দভ	৯১	৯	১	১	৭

গর্দভ দুধের ঘন পদার্থে লবণাংশ অধিকতর থাকে ।

উপরি প্রদত্ত তালিকায় দৃষ্ট হইবে মাতৃ বা মহুষ্যসুতাপেক্ষা গো-দুধে  
জলীয়াংশ স্বল্পতর এবং ঘনপদার্থ অধিকতর থাকে । গো-দুধ মহুষ্য সুতের তুল্য



করিতে হইলে তাহার সহিত দ্বিগুণ ঔষদ্রুপ জল \* এবং কিয়ৎপরিমাণ দুগ্ধ-শর্করা (অভাবে ইক্ষু শর্করা) মিশ্রিত করিতে হয় । কেননা জলের যোগ দ্বারা ঘণত্ব দূর করিলে স্বল্পতর শর্করা ভাগ-অধিকতর স্বল্প হইয়া যায় । গৃহস্থ-নিয়মে শর্করা যোগ ভিন্ন গো-দুগ্ধ ভক্ষণ নিষিদ্ধ । গর্দভী-দুগ্ধ স্তন্য তুল্য প্রতীয়মান হইলেও ঘন পদার্থ মধ্যে লবণাংশ অধিকতর এবং পুষ্টিকর পদার্থ স্বল্পতর থাকায় শিশুখাত্রে অমুযোগী । যকৃদ্রোষে কোষ্ঠিবদ্ধ থাকিলে ইহা উপকারী বলিয়া গণ্য ।

ছাগ-দুগ্ধে জলীয় ভাগ সর্বাপেক্ষা স্বল্পতর এবং ঘনভাগ অধিকতর থাকায় ইহা শিশুর পক্ষে হৃৎপাচ্য । দ্বিগুণ জলমিশ্রিত করিলে শিশু-পালনে ইহা কিঞ্চিৎ উপযোগী করা যায় । ফলতঃ গুরুপাক ও কিঞ্চিৎ ধারুণ (কোষ্ঠ-বদ্ধকর) গুণযুক্ত বলিয়া সাধারণতঃ ইহা শিশুর পক্ষে নির্দোষ খাদ্য নহে । তথাপি শিশুর পরিপাকশক্তি প্রবলতর থাকিলে ইহা খাদ্যমধ্যে উৎকৃষ্ট এবং পুষ্টিকর বলিয়া গণ্য করা যায় । পুরাতন আমরক্ত রোগে পরিপাকশক্তি অক্ষুণ্ণ থাকিলে আবালবৃদ্ধ সকলের পক্ষেই ইহা উৎকৃষ্ট খাদ্য বলিয়া গণ্য ।

দন্তোদগম ( দাঁতউঠা ) আরম্ভের পর এবং তাহার ক্রমোন্নতির সঙ্গে সঙ্গে দুগ্ধসহ জলের পরিবর্তে ক্রমে সুসিদ্ধ মাগু, বালি ও শর্টীর এবং পানিকল্লর পালো প্রভৃতি স্বেতসার পদার্থের পরিমাণ বৃদ্ধি করিলে শিশুর উপযোগী খাদ্য হয় । এই কালে শিশু বেদানা, দাড়িম ও কনলালেবু প্রভৃতি রসাল ফলের রস ভক্ষণ করিতে পারে । দন্তোদগম সম্পূর্ণ অথবা শিশু-বয়স দুই বৎসর উত্তীর্ণ হইলে পোরের ভাত ( ঘুঁটের জালে সুসিদ্ধ ভাত ) ইহাতে আরম্ভ করিয়া তাহাকে ক্রমে বিবেচনাপূর্বক সাধারণ ভাত ও ক্ষুদ্র মৎস্য এবং তরকারিতে কিঞ্চিৎ অভ্যস্ত করিতে হয় । এই সময়েই শিশু কঠিন ফলমূল আহাৰ্য্য করিতে পারে ।

\* আমরা সিদ্ধ দুগ্ধ ব্যবহার করিয়া থাকি । এজন্য এক বলকের দুগ্ধে কিঞ্চিদধিক জল মিশ্রিত করা উচিত ।

প্রস্তুতিগণ শিশুকে আহার দেওয়ার বিষয়ে কোন নিয়মই প্রতিপালন করেন না। ইহা বড় দোষের। শিশুর ইচ্ছার উপরেই প্রায় তাহার আহারাদির নির্ভর করা হয়। বয়স্ক ব্যক্তির ত্যায় শিশুরও ভুক্ত বস্তুর পরিপাকে উপযুক্ত সময়ের আবশ্যক। শিশুর কক্ষিৎ ব্যায়োবৃদ্ধি হইলে সূস্থ শিশুকে অন্ততঃ তিন ঘণ্টা পর পর, শিশু স্বইচ্ছায় যে পরিমাণ আহার করে তদনুরূপ দ্রুত পান করান উচিত। কতিপয় দাঁত উঠিলেই অর্থাৎ শিশুর অবস্থানুসারে, ৮ হইতে ১২ মাস বয়সের মধ্যে, স্তন্যরোধ করার প্রয়োজন। এই সকল সাধারণ নিয়মের অপালনে উদরানয় যেন শিশুর নিত্যরোগ মধ্যে গণ্য হইয়াছে।

আহারের অব্যবহিত পরেই নিদ্রা অথবা শারীরিক ক্রিয়া মানসিক কঠিন শ্রমসাধ্য কার্যাদি সুপরিপাকের হানিকর। কেননা নিদ্রা শারীরিক বস্তাদির কার্যাবসাদ আনয়ন করে। উপরিউক্ত শ্রমসাধ্য কার্যে স্নায়ুশক্তি কার্যান্তরে ব্যয়িত হয়। স্নায়ুশক্তি স্বল্পতায় পরিপাকের বাবাত জন্মে। আহারান্তে শ্রমশ্রমসাধ্য কার্যাদি এবং আনন্দজনক ও অগভীর বিষয়সম্বন্ধীয় পুস্তকাদির পাঠ বা গল্প সুপরিপাকের সাহায্যকারী।

**পান।**—বিশুদ্ধ জলই গ্রীষ্মপ্রধান দেশের পক্ষে একমাত্র স্বাস্থ্যকর পানীয়। সর্বপ্রকার জলাশয় মধ্যে স্রোতস্থিত নদীই স্বাভাবিক ও সর্বোৎকৃষ্ট। নদীহীন দেশে পুষ্করিণী ও কূপমধ্যে, সাধারণতঃ মুক্তবায়ু ও জঙ্গলহীন স্থানে খোদিত অপেক্ষাকৃত নূতন, স্রবহৎ এবং রৌদ্রযুক্ত পুষ্করিণীর অথবা তড়াগের জল শ্রেষ্ঠতর পানীয় বলিয়া গণ্য। পানোপযুক্ত কোনপ্রকার জলাশয় অর্থাৎ স্রবৎ পুষ্করিণীহীন স্থানে এবং কতিপয় উন্নতদেশে ব্যত্ন রক্ষিত কূপ জলই উপযুক্ত পানীয়রূপে গ্রহণীয়। স্থানবিশেষে পানীয় জলের অভাব হইলে “আর্টজ্যান কূপজলে” নিষ্কল লবণাদি মিশ্রিত না থাকিলে, তাহা পানের উপযোগী। কিন্তু এরূপ জল রৌদ্র-বায়ুর সংস্রবহীন ইন্ডিয়ায় নির্দোষ পানীয় মধ্যে গণ্য হইবার অল্পপুঙ্ক্ত। কতিপয় পার্শ্ববর্তী দেশে, অতিরিক্ত লবণাদি বা ধাতুমিশ্রিত না থাকিলে, করণা অথবা উৎসজল পানে প্রশস্ত।

ফলতঃ বহুপূর্বক নির্মলতা রক্ষা না করিলে সর্বপ্রকার জলাশয়ের জলই বিবজ্ঞানে অব্যবহার্য্য ও পরিবর্জনীয় বলিয়া জানিতে হইবে ।

পানীয় জলের জন্ত রক্ষিত জলাশয়ে স্নান করিলে, অথবা সমল বস্তাদি ধৌত করিলে, কিম্বা তাহার জল কোন প্রকার দূষিত বস্তু সংস্রবে আসিলে, তাহা অস্বাস্থ্যকর ও পানের অযোগ্য । স্রোতময়ী নদীর জল স্নানাদি-পক্ষে সর্বশ্রেষ্ঠ । ঘাটের অথবা ঘাটের উজানের জলে অবিগুহ, সমল, পচিত এবং দুর্গন্ধযুক্ত বস্তু নিক্ষিপ্ত করিলে জল দূষিত ও পানের অযোগ্য । পুষ্করিণীতে স্নান করিলে, সমল বস্তাদি ধৌত করিলে অথবা তাহাতে পূর্ববৎ দূষিত বস্তু ইত্যাদি নিক্ষেপ করিলে তাহা বিষতুলা রোগকারণ হয় । পল্লীগ্রামস্থ জলাশয়ের ধারে, বিশেষতঃ নদীর ধারে আমরা প্রায়শঃ বহু লোককে মল মূত্র ত্যাগ করিতে দেখিয়া থাকি । ইহা অধিকাংশস্থলেই ঘাটের নিকট-বর্ত্তী স্থানে । এরূপ ব্যবহার অতীব দূষ্য । বিশেষতঃ একটি বৃষ্টি হইলেই সমস্ত জল সমল হইয়া যায় । কূপজলও সর্বতোভাবে নির্মল রাখা আবশ্যক । কূপ হইতে জলোত্তোলন করিতে কোন নির্দিষ্ট ও পরিষ্কার পাত্র ব্যবহার করা নিরাপদ ও সঙ্গত । পাইথান প্রভৃতি কোন নির্দিষ্ট মলনিষ্ক্ষেপের স্থান নিকটে থাকিলে তাহা হইতে ক্ষরিত জল কূপ জলসহ মিশ্রিত হওয়ায় তাহা সমল ও পানের অযোগ্য হইয়া যায় । বর্ষাকালে প্রায় সর্ববিধ জলই ছানা-ধিক মলপূর্ণ ও পীড়াদায়ক । কূপজল কথঞ্চিৎ ব্যবহারোপযুক্ত থাকে । ফলতঃ পানীয় জল বিলক্ষণ সিন্ধু করার পর বালুকা ও কাষ্ঠের কয়লায় ফেলিয়া পরিষ্কার করিয়া লইলে তাহা নিরাপদ বলিয়া গ্রহণ করা যায় । যে কোন কারণেই হউক, যাহারা সর্বদার জন্ত এরূপ প্রাণবলম্বন অসাধ্য বলিয়া মনে করেন তাঁহারা, অন্ততঃ পরিষ্কার পানীয় জল দুশ্রাপ্য হইলে, বর্ষাকালে এবং কলেরা প্রভৃতি সংক্রামক, দেশব্যাপক ও মারাত্মক রোগের প্রাদুর্ভাব কালে, উপরি উক্তরূপে সংশোধিত জল পানার্থে ব্যবহার করিবেন । তাহাতে অনেক রোগাক্রমণ হইতে আত্মরক্ষা করিতে সমর্থ হওয়া যায় । জল

পরিষ্কারক যন্ত্রকে “ফিল্টার” বলে । অনেক স্বাস্থ্যানুমোদিত ফিল্টার বাজারে সহজপ্রাপ্য হইলেও তাহাতে মল সঞ্চিত হইলে সাধারণের পক্ষে তাহা সংশোধন করিয়া লওয়া সাধ্যায়ত্ত নহে বলিলে অত্যাক্তি হয় না । এজন্য সাধারণের পক্ষে গৃহজাত ফিল্টারই উপযোগী বলিয়া বিবেচিত । ১০।১৫ দিবসেয় ব্যবহারান্তে সাধারণতঃ তাহাতে মল সঞ্চিত হয় । অর্থাৎ তাহার জলে মল সংস্রব ঘটায় তাহা দুর্গন্ধযুক্ত হয় অথবা তাহাতে বিষাদ অনুভব করা যায় । তখন তাহার বালুকা ও কয়লা পরিত্যাগ করিয়া নূতন কয়লাদি স্থাপন করিলে অথবা বালি ও কয়লা উভয়কেই উপযুক্ত সতর্কতা সহ দধি করিয়া লইলে ফিল্টার নূতন ও নির্দোষ হইয়া থাকে । পাত্রগুলিকেও পরিষ্কার করিতে হয় । ফিল্টারে অপেক্ষাকৃত বৃহৎ কলসী ইত্যাদি মৃৎপাত্র ব্যবহার করা উচিত । প্রথম বা সর্বোচ্চ কলসীতে জল, দ্বিতীয়টিতে বালুকা ও তৃতীয়টিতে কয়লা রাখিয়া সর্বনিম্ন কলসী পরিষ্কৃত জলের জঁত্র খালি রাখিতে হয় । অধঃ কলসী ব্যবীত সকলগুলিরই তলদেশে একটি করিয়া ছিদ্র করিতে হয় । অতঃপর কলসিগুলিকে কার্যোপযোগী কোন প্রকার কাঠের বা বাঁশের ফ্রেমের উপরি উপর্যুপরি রক্ষা করিয়া উর্দ্ধ কলসী জলপূর্ণ করিতে হয় । কলসীর ছিদ্র হইতে বাহ্যন্ত বিন্দু বিন্দু জল নিষ্ক্ষিপ্ত হয়, উলুখড়াদি সুবিধাজনক কোন বস্তু ছিদ্রে প্রবেশ করাইয়া তাহার ব্যবস্থা করা উচিত । সর্বনিম্ন কলসীতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র প্রস্তরখণ্ড রাখিলে জল অপেক্ষাকৃত শীতল হইয়া থাকে । সূর্যের তাপ ও আলোকরশ্মি এবং প্রবহমান বায়ুর সংস্পর্শ জলের স্বাভাবিক নির্মলতাব কারণ ।

অধুনা এতদ্দেশে, বিশেষতঃ সহরবাসীদিগের মধ্যে সোডা, লিমনেড, জিজ্জারেড-জল প্রভৃতি নানাবিধ বিজাতীয় পানীয়ের বিলক্ষণ প্রচলন হইয়াছে । এই সকল বস্তুর নির্মাণ ব্যবহার নিষিদ্ধ । সুস্থ ব্যক্তির পক্ষে সুপরিপাকের সাহায্যার্থ এই সকল কৃত্রিম বস্তুর আবশ্যিকতা দৃষ্ট হয় না । অনাবশ্যকীয় স্থলে ইহাদিগের ব্যবহার অজীর্ণ ও অন্নরোগাদির

কারণ । অজীর্ণাদিতে ইহার সাগমিক শাস্তিকর, কিন্তু মূলতঃ রোগের বৃদ্ধি করিয়া থাকে । ঔষধের ক্রিয়ায় বাধা জন্মায় বলিয়া হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাকালে ইহার সর্বথা বর্জনীয় । অধুনা চা। একরূপ সর্বজন সেবিত বস্তু । ইহার নিষেধ করিলে হাশ্বাস্পদ হইতৈ হইবে । কিন্তু স্থল বিশেষে, বিশেষতঃ শিশুদিগের মধ্যে ইহা মস্তিষ্ক দোষ এবং বয়স্কদিগের শিরোগুণ, হৃৎকম্প, প্রভৃতি স্নায়বিক রোগ এবং অজীর্ণ আনয়ন করে ।

ভারতবর্ষের জায় উষ্ণ প্রধান দেশে যে কোন প্রকার মত্তই হউক বিষজ্ঞানে পরিত্যজ্য । এতদ্দেশে মত্তপান করিলে অচিরে যকৃৎ ও আমরক্ত প্রভৃতি রোগ এবং তাহার ফলস্বরূপ শোথাদি উপসর্গ জন্মে । অভ্যাস বশতঃ কোন ব্যক্তি মত্তপান ভ্যাগে অসমর্থ হইলে বৈদেশিক মত্ত বিষবৎ ভ্যাগ করিয়া নিরমিত অল্পমাত্রায় দেশীয় মদ্য পান করিতে পারেন । বৈদেশিক উগ্রবীৰ্য্য মত্তের বিষময় ফলের সাংঘাতিক নিদর্শন আনাদিগের দেশের অনেক উচ্চশ্রেণীর মনবান মত্তপায়ীদিগের মধ্যে সচরাচর দৃষ্ট হইয়া থাকে । অপরঞ্চ ডোন্, বাগ্দি ও চম্বকার প্রভৃতি নিম্নশ্রেণীর জনগণ আবহমানকাল হইতে বয়স নির্বিশেষে দেশীয় মত্ত পানের যথেষ্টাচার করিয়া আসিলেও তাহাদিগের মধ্যে ইহার কুফলের বিরলতাই দৃষ্ট হয় । শূন্যদরে মত্তপান করা এবং মৃত্যু নিকটস্থ করা তুল্য বলিয়াই জ্ঞান থাকা উচিত । নিয়মিতরূপে প্রতিদিন মাংসাহারে অভ্যস্ত কোন কোন ব্যক্তি পরিপাকশক্তির সাময়িক উন্নতির জন্ত আহারের পূর্বে অথবা তাহার সঙ্গে সঙ্গে মত্তপান করিয়া থাকেন । কিন্তু এই সকল ব্যক্তির জ্ঞাত হওয়া আবশ্যক যে, এইরূপ কৃত্রিম উপায়ে পরিপাকশক্তির সাময়িক উৎকর্ষ তাহার চরম অবনতিতেই পর্য্যাবশিত হয় । ফলতঃ এতদ্দেশীয় ব্যক্তিদিগের পক্ষে মত্ত পান সর্বতোভাবেই অনিষ্টকারী ও নিষিদ্ধ । উপরে অসমর্থের পক্ষে বাহ্য ব্যবস্থা করা হইল তাহাতে কুফলের কিঞ্চিৎ ন্যূনতা হইবে মাত্র । মদ্য-মাংসসহ হৃৎপান নিষিদ্ধ ।

এতদুপলক্ষেই আমরা অশ্রান্ত মাদক দ্রব্য সেবনের ফলাফল সম্বন্ধীয় প্রস্তাবের উল্লেখ করিলাম। বহুকাল হইতে ভারতজনসমাজে গঞ্জিকা এবং অহিফেন সেবন প্রচলিত হইয়া আসিতেছে। ক্ষুদ্র ও বৃহৎ, বিশেষতঃ সুবৃহৎ কলিকাতার শ্রায় সহরস্থানে আজকাল কোকেন বলিয়া নব্য নেশারও বিলক্ষণ প্রচলন হইয়াছে। এই সকল মাদক দ্রব্যের উপভোগকালে তাহাদিগের স্ব স্ব উপাদানগত প্রকৃতি অনুসারে যে মানসিক বা শারীরিক অলীক সুখবোধক ক্ষুণ্ণি বা অবসাদাদি জন্মে তাহা অস্থায়ী ও অস্বাভাবিক। ইহাতে অভ্যস্ত হতভাগ্য ব্যক্তি উপরিউক্ত কাল্পনিক আনন্দানুভূতি রক্ষা করিতে কৃতসঙ্কল্প হইলে নিরন্তর মাদক সেবন করিতে ও তাহার শাস্ত্রীয় বৃদ্ধি করিতে বাধ্য হয়। পরিণামে এই সকল মাদকসেবী গৃহধর্মপালনে অসমর্থ এবং নানারূপ ব্যাধিগ্রস্ত হইয়া অচিরে মৃত্যুগ্রাসে পতিত হয়। কেহ বা হতবুদ্ধি জড়প্রায় অথবা উন্মাদাবস্থায় ঘূর্ণাই জীবন অতিবাহিত করে। নিরবচ্ছিন্ন মত্ততাবশতঃ ইহাদিগের রোগচিকিৎসা, বিশেষতঃ হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসা কঠিনতর হয়।

তাম্রকূটকে অনন্তকালব্যাপী, সর্বদেশ এবং সর্বজনসেবিত মাদক বলিযুল বোধ হয় অত্যাশ্চর্য্য দোষ ঘটে না। সুতরাং ইহাকে ত্যাগ করিতে বলিলে হস্তান্তর হইতে হইবে। ইহার অতিরিক্ত সেবন, অল্পদোষ, অজীর্ণ, বায়ুরোগি এবং হৃদকম্প প্রভৃতি ব্যাধির কারণ। জলপূর্ণ হৃৎকায় তামাকু-সেবন অপেক্ষাকৃত নিরাপদ। চুরট ও দোস্তা সেবন উপরিউক্ত দোষের বৃদ্ধি করে। অনেকানেক চিকিৎসকের মতে কালব্যাপী চুরট এবং পাইপে তামাকু সেবন, ওষ্ঠের ক্যান্সার বা সাত্ত্বাতিক অর্কুদ রোগের কারণ।

অধুনা বহুস্থানেই, বিশেষতঃ ক্ষুদ্র-বৃহৎ সহরমাঝেই, কৃত্রিম বরফের চলনের বৃদ্ধি হইতেছে। পিপাসার আপাতঃ শাস্তিকর হইলেও অবিলম্বে ইহা তাহার বৃদ্ধি করিয়া থাকে। ইহার অত্যধিক শীতলতাবশতঃ হঠাৎ আমাশয়-প্রাবের রোধ হয়। পরে প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হওয়ায় তাহার অস্বাভাবিক

প্রাধিক্য জন্মে। এজন্য ইহার অভ্যস্ত ব্যবহার পরিণামে বুকজ্বালাদি অল্পরোগলক্ষণ উৎপন্ন করে। ফলতঃ বরফসেবন তৃষ্ণার নিবৃত্তি করে না। অপিচ ইহা তাহা বর্জিত করিয়া থাকে। অত্যধিক বরফসেবন কোন প্রকারেই স্বাস্থ্যের অমুকুল নহে।

বর্তমান কালে বঙ্গদেশের অধিকাংশ নদনদীতেই বালুকা সঞ্চিত হওয়ায় তাহারা রুদ্ধপ্রায় হইয়াছে। ধনীদিগের অবস্থা ও প্রবৃত্তির হীনতাবশতঃ এক্ষণে আর পূর্ববৎ নূতন পুষ্করিণাদি জলাশয় খোদিত হয় না। অপিচ সংস্কারাভাবে পূর্বকালীন জলাশয়াদি পচিভূত আবর্জনাপূর্ণ ও মলিন হওয়ায় তাহারা ম্যালেরিয়া এবং কলেরা প্রভৃতি বহুবিধ সাজ্বাতিক রোগবিষের আকরস্বরূপ হইয়াছে। এজন্য বর্তমান সময়ে প্রত্যেক গৃহস্থেরই অত্মরক্ষার্থ সচেষ্ট হইয়া নিম্নলিখিত স্বাস্থ্যকর জলের সুবন্দোবস্ত করা সর্বতোভাবে কর্তব্য।

**শর্করা আহারের আবশ্যিকতা।**—শরীর রক্ষার্থ শর্করা একটি অপরিহার্য আবশ্যকীয় পদার্থ। ইহা দধি হইয়া যে তাপের উৎপত্তি করে তাহাতে শারীরিক তাপ রক্ষা হয়। আমরা যে সকল বস্তু আহাৰ করি তাহার অধিকাংশের সহিত মিশ্রভাবে অথবা শর্করায় পরিবর্তনের উপযুক্ত বস্তুরূপে শর্করা বর্তমান থাকে। ইহা শরীরপোষণে যথেষ্ট না হইলেও অতি অল্প পরিমাণ অমিশ্র শর্করা ভোজনেই তাহার আবশ্যিকতার পূরণ হয়। ফলতঃ আবশ্যকাতিরিক্ত, বিশেষতঃ অভ্যস্তরূপে, অতিরিক্ত শর্করা ভক্ষণ যে অনিষ্টের কারণ তাহা সকলেরই হৃদয়ঙ্গম হওয়া আবশ্যক। আমরা নিম্নে সংক্ষেপে তাহা প্রদর্শন করিতেছি—

১। আবশ্যকাতিক শর্করার পরিমাণ অল্প ও সাময়িক হইলে তাহা শরীরে সংগৃহীত থাকিয়া ন্যূনাধিক কালান্তে তাপোৎপাদনে ব্যয়িত হইয়া যায়—কোনরূপ অনিষ্ট করে না।

২। মুত্রযন্ত্রের সুস্থাবস্থায় মুত্রসহ শর্করার ক্ষরণ হয় না। তবে তাহার আকস্মিক দুর্বলতাবশতঃ মুত্রে অস্থায়ীরূপে শর্করা দৃষ্ট হইতে পারে।

কিন্তু মধুমহরোগপ্রবণতাবিশিষ্ট ব্যক্তির অতিরিক্ত মিষ্ট ভোজনে উপরিউক্ত গুণ্ড রোগপ্রবণতার বিকাশ হইয়া প্রকৃত মধুমহ জন্মে ।

৩। শারীরিক পরিশ্রমহীন, অভ্যস্তরূপে অত্যধিক মিষ্টভোজীর শরীর অব্যায়িত থাকায় তাহা বস বা চর্কিতে পরিবর্তিত হইয়া দেহের বসার বৃদ্ধি করে অথবা ভুঁড়ি জন্মে । ভারতবর্ষে হিন্দুদিগের মধ্যে ইহার উদাহরণের অভাব নাই । শারীরিক পরিশ্রমহীন মহাজনের গদিয়ান এবং ধনাঢ্য ব্যক্তিগণ যথেষ্ট মিষ্টভোজননিবন্ধন বিসদৃশ স্থূলত্বের আদর্শ । ইহাতে শিশুদিগের ক্ষয়রোগ ও উদরাময় জন্মিতে পারে ।

পরিচ্ছদ ।—বস্ত্রের নিৰ্ম্মাণোপাদান, ঘনত্ব এবং বর্ণানুসারে ঋতু-বিশেষে পরিচ্ছদের ভিন্ন ভিন্ন ব্যবস্থা করিতে হয় । অর্থাৎ শীত, গ্রীষ্ম, বর্ষাদি ঋতুর শীতলতা এবং উষ্ণতাদির তারতম্যানুসারে পরিচ্ছদের ব্যবস্থা করিতে হইলে তাহার নিৰ্ম্মাণোপাদানের—পশমী অথবা সূতী ; ঘনত্বের—পুরু বা মোটা এবং সুরু অথবা পাতলা ; এবং বর্ণের—প্রধানতঃ শুভ্র অথবা কাল ইত্যাদি বিষয়ের প্রতি দৃষ্টি রাখা অবশ্যক ।

জনসাধারণের মধ্যে পরিচ্ছদ ব্যবহারের আবশ্যকতা সম্বন্ধে সম্যক জ্ঞানের অভাবে তাঁহারা সর্বদাই যে অনেক নিবারণযোগ্য রোগ হইতে কষ্ট পাইয়া থাকেন তাহা আমরা ভূয়ো লক্ষ্য করিয়া থাকি । শীত ও লজ্জা নিবারণ এবং শরীরের শোভাবর্দ্ধন ব্যতীতও যে পরিচ্ছদের যথোপযুক্ত ব্যবস্থায় আমরা শীতোষ্ণাদিঘটিত অনেক রোগমুক্ত থাকিতে পারি তাহা সর্বসাধারণের জ্ঞাত থাকা আবশ্যক । ইহা সকলেই অবগত আছেন যে, গ্রীষ্মাস্তে শীতের আগমনে এবং শীতাস্তে গ্রীষ্মের আগমনে কোন নির্দিষ্ট দিবসে হঠাৎ শীত বা গ্রীষ্মের সম্পূর্ণ আক্রমণ অথবা কোন নির্দিষ্ট নিয়মেও তাহাদিগের হ্রাস-বৃদ্ধি হয় না । গ্রীষ্মাস্তে শীতগমে অথবা শীতাস্তে গ্রীষ্মাগমে প্রায়শই রজনীর প্রথমাংশে গ্রীষ্মাতিশয্যবশতঃ আমরা মুক্ত-বাতায়নপ্লেহে অনাবৃত শরীরে নিদ্রা ঘাই । রজনীর শেষভাগে শীতের



প্রাচুর্য্য হইলে সহজেই শৈত্যসংস্পর্শ ঘটে। এইরূপে শৈত্যসংস্রব যে বহুতর কঠিন কঠিন রোগের কারণ হইতে পারে তাহা সহজেই অনুমিত হইবে। ইহা ব্যতীতও যথাবিহিত বস্ত্রের নিয়মানুযায়ী ব্যবহারে সর্বদা পরিবর্তনশীল বায়ু, সূর্য্য-রশ্মি এবং শীতোষ্ণাদির আক্রমণ হইতে শরীর রক্ষিত হইতে পারে।

প্রত্যেক প্লব্দনুসারে পরিধেয় বস্ত্রের ন্যূনাধিক তারতম্য সম্ভব হইলেও আমরা প্রধানতঃ শীত এবং গ্রীষ্ম ঋতু অনুযায়ী পরিচ্ছদের উপযোগীতা নির্দেশ করিলাম। শীত ঋতুতে পুরু পাতালী বস্ত্র সর্বশ্রেষ্ঠ। প্রবহমান শীতল বায়ুর আক্রমণ নিবারণেও ইহা শ্রেষ্ঠতর। শৈত্য হইতে শরীর রক্ষার্থ বস্ত্রের বর্ণের উপযোগীতা বিশেষ মূল্য নহে।

চিরপ্রচলিত ব্যবহার ও অভ্যাসানুসারে এতদ্দেশীয় জনগণ গ্রীষ্মকালে অনাবৃত গাত্রে থাকেন। অপিচ তীক্ষ্ণতর শীত হইলেও অনেকে গাত্র-বস্ত্রবিষয়ে বিশেষ লক্ষ্য রাখেন না। অনেক ব্যক্তিকে আমরা ভয়ঙ্কর শীত পড়িলেও অতীব শীতল জলে অবগাহন স্নান করিতে সর্বদা দেখিয়া থাকি। স্নানান্তেও অনেক স্থলেই ইহার অতি সূক্ষ্ম একখানি বস্ত্রের আশ্রয়ে শীত নিবারণ করেন। আমরা যতদূর জ্ঞাত আছি এই সকল ব্যক্তি সাধারণতঃ উৎকৃষ্ট স্বাস্থ্য উপভোগ করেন। ইহাকে অভ্যাসের ফল বলিতে হইবে। সাধারণের পক্ষে ইহা নিরাপদ নহে।

ফলতঃ বঙ্গদেশ গ্রীষ্মপ্রধান। শীতপ্রধান দেশের তুলনায় এস্থানের শীত অতি অকিঞ্চিৎকর। কিঞ্চিৎ অভ্যাস হইলেই আমরা এতদ্দেশীয় ঋতুতে সহিষ্ণু হইতে পারি। সাধারণ শীতোষ্ণাদিতে স্বকের সহিষ্ণুতা জন্মিলে আমরা অনেক রোগমুক্তও থাকিতে পারি। নয়নের আনন্দ ও তৃপ্তি কামনায় শিশু-সন্তানদিগকেও ঋতুদিক্‌শেষে অনাবশ্যক স্থলে অথবা বস্ত্রমণ্ডিত করিয়া রাখা অসঙ্গত। কেননা তাহাতে সর্বদা পরি-বর্তনশীল জল-বায়ুতে শিশু-শরীরের অসহিষ্ণুতা জন্মে। সামান্য নৈসর্গিক

পরিবর্তনে যথা রৌদ্র-বৃষ্টি প্রভৃতির প্রভাবে, শিশু সর্দি, কাসি ও জ্বর প্রভৃতি এবং কখন বা কঠিনতর রোগেও আক্রান্ত হয় ।

তাপ, বিশেষতঃ মুক্তপ্রদেশে সূর্য-রশ্মি ইহাতে শরীররক্ষার্থ শুভ গাজ্রাবরণই শ্রেষ্ঠতর । রঙ্গিণ বস্ত্রমধ্যে বর্ণের ঘোরত্ব অনুসারে ঋতুবিশেষে গুণের তারতম্য হয় । অর্থাৎ বর্ণের গাঢ়তার বৃদ্ধিসহ শীত নিবারণের এবং বর্ণের ক্ষীণতানুসারে সূর্য-রশ্মি নিবারণের উপযোগীতার বৃদ্ধি হক্ক । সূর্য-রশ্মি নিবারণে বস্ত্রের ঘনত্বের উপযোগীতা দৃষ্ট হয় না । গৃহমধ্যে তাপ রক্ষার্থ বস্ত্রের ঘনত্বানুসারে উপকারের তারতম্য হয় । কোন কোন কৃতবিজ্ঞা অনুসন্ধিৎসু চিকিৎসকের মতে গাত্রসংলগ্ন করিয়া ক্লানেলের আঙ্গরাখা পরিধান ম্যালেরিয়া নিবারক ।

ব্যায়াম ।—ক্রীড়া, ভ্রমণ, অশ্বারোহণ, সন্তরণ এবং শারীরিক শ্রমসাধ্য কার্যাদি—অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদি সমগ্র শরীরের যথোপযুক্ত এবং নিয়মিত শ্রমসাধ্য চালনাকে ব্যায়াম বলা যায় । দৈহিক ও মানসিক শক্তি, ক্ষুর্তি এবং কন্মঠতা অর্থাৎ স্বাস্থ্যরক্ষার্থ ব্যায়াম অবশ্য কর্তব্য ও অপরিহার্য ; স্তম্ভশায়ী শিশুগণও বারম্বার গাত্র-প্রসারণ, ক্রীড়াচ্ছলে অঙ্গচালনা, চীৎকারস্বরে ক্রন্দন এবং দীর্ঘনিশ্বাস প্রভৃতি দ্বারা অঙ্গপ্রত্যঙ্গ ও যন্ত্রাদিসমন্বিত সর্বাদঙ্গীণ ব্যায়াম সাধিত করে । ইহা দ্বারা ই তাহাদিগের স্বাস্থ্যরক্ষা হইয়া শরীরায়তনের বৃদ্ধি, গঠনের সামঞ্জস্যক অঙ্গসৌষ্ঠব এবং শারীরিক ও মানসিক শক্তি ও উৎকর্ষ লাভ হয় । ইহাতে বাধাপ্রাপ্ত শিশু, রোগজীর্ণবৎ শুষ্কতা ও অকালবৃদ্ধি পায় । ব্যায়াম নিয়মিত এবং সর্বাদঙ্গীণ হওয়া অত্যাবশ্যক । অনিয়মিত ও খাম-খেয়ালি ব্যায়ামের অপকারিতা আমরা খেয়ালপ্রবোধিত হঠাৎ ব্যায়ামান্তের গাত্রবেদনাদিতে সর্বদা লক্ষ্য করিয়া থাকি । অপিচ অবশিষ্ট শরীরাত্মের সম্যক ব্যায়াম হইলেও অঙ্গবিশেষের ব্যায়ামহীনতার জাজ্জল্যমান কুফল আমরা

উর্দ্ধবাহু সন্ন্যাসীদিগের বাহ্য শোচনীয় গুরুতা, কাঠিগ্রা এবং অকর্ষণ্যতার সর্বদা দেখিতে পাই ।

উপরিলিখিত ক্রীড়াদি দ্বারা প্রতিদিন যথানিয়মে এবং অনতিশ্রান্তিকর ব্যায়াম করিলে স্বাস্থ্যরক্ষা ও স্বাস্থোন্নতি হয় । যে সকল শ্রমজীবী লোক ( কুলি, মজুর প্রভৃতি ) স্ব স্ব ক্ষমতানুসারে সমগ্র শারীরিক শ্রমসাধ্য বিষয়-কর্মাতির অবলম্বনে জীবিকানির্ব্বাহ করে, তাহাদিগের পক্ষে প্রচলিত অতিরিক্ত ব্যায়াম অনাবশ্যক । কিন্তু যাহাদিগের ( লৌহকার, স্বর্ণকার প্রভৃতি ) জীবিকা সংগ্রহে অঙ্গবিশেষের শ্রান্তিকর চালনা হয় তাহাদিগের পক্ষে সর্বাঙ্গীণ পুষ্টি এবং স্বাস্থ্যোন্নতির জন্য প্রচলিত ও ব্যবস্থিত ব্যায়ামের আবশ্যক ।

অস্বদেশীয় ভদ্র মহিলাদিগের পক্ষে সর্ববিধ গৃহকার্য্যই একমাত্র ব্যায়াম । গৃহকর্ম্মরতা কুলকামিনিগণ সাধারণত রোগমুক্ত এবং স্বাস্থ্যসম্পন্ন থাকেন । ইহাতেই তাঁহাদিগের সর্বাঙ্গীণ পুষ্টি সাধিত হয় । শারীরিক শক্তি, গঠনসৌষ্ঠব এবং অঙ্গসামঞ্জস্য জন্মে । ইহাতে তাঁহাদিগের প্রসবাদি স্বাভাবিক ক্রিয়া অনায়াসসাধ্য হয় । তাঁহারা স্তন্যদানাদি দ্বারা শিশুর পার্জন-রক্ষণ প্রভৃতি কর্তব্য কার্য্য সুসম্পন্ন করিয়া মাতৃনামের সার্থকতা রক্ষা করেন । ফলতঃ ইহঁরাই গৃহিনী নামের প্রকৃত অধিকারিণী ।

- অধুনা গৃহস্থ পরিবারের বালিকা এবং যুবতীদিগের মধ্যে লেখাপড়া ও নানাবিধ নিত্যপ্রয়োজনীয় শিল্প-শিক্ষার প্রচলন হইয়াছে । উপযুক্ত সীমার অতিক্রম না করিলে এবং সর্বদিকে লক্ষ্য রাখিয়া অগ্রাগ্র কর্তব্য পালনে বিমুখ না হইলে ইহা স্ত্রীদেহের ভূষণস্বরূপ হয় । কিন্তু দুঃখের বিষয় অধিকাংশ স্থলেই ইহার ব্যভিচার লক্ষিত হয় । নারিগণ নাটক-নভেল বা উপন্যাসাদি ভাবোদ্দীপক গ্রন্থে আকৃষ্ট হওয়ায় ভাবোন্মাদবশতঃ গুণ্য বায়ু ও অনিদ্রা প্রভৃতি বাতব্যাধিগ্রস্তা হয়েন । অপিচ দাস দাসীর উপর গৃহ-কার্য্যের সম্পূর্ণ নির্ভর করিয়া অল্পযুক্ত পুস্তক পাঠে ও উলাদির শিল্পকার্য্যে সময়ক্ষেপণ করায় অবশ্যকর্তব্য শারীরিক শ্রমসাধ্য, গৃহকার্য্যাদ্বক ব্যায়াম হয়

না। ক্রমে দুর্বলতা, ক্লান্ততা এবং অকর্মণ্যতা প্রভৃতি স্বাস্থ্যহানির লক্ষণ উপস্থিত হইতে থাকে। তাহাতে নিত্যন্ত অপরিহার্য স্বাভাবিক প্রসব-কার্যাদিও অতীব কষ্টপ্রদ এবং অনেকস্থলে অস্বক্ৰিয়াসাধ্য হয়। পল্লীবাসিনী শারীরিক শ্রমরতা গৃহস্থনারীর সহজ ও নির্বিঘ্ন প্রসব এবং সহরবাসিনী, বিদ্যাভিমানিনী ও পরিশ্রমহীনা বাবু-পত্নীর বহু আশঙ্কাপূর্ণ ও কষ্টকর প্রসব ইহার উৎকৃষ্ট নিদর্শন। আমরা অনেক ভদ্রলোককে সন্তান-প্রসবের হ্রাস অবশ্যজ্ঞাবী, নিত্য ও স্বাভাবিক কার্যাসম্পাদন জন্ত সপরিবারে কলিকাতায় আসিতে দেখিয়া আশ্চর্য্যান্বিত ও দুঃখিত বোধ করিয়াছি।

দৌড়াদৌড়ি-শ্রমসাধ্য স্বদেশী ও বিদেশী নানা প্রকার ক্রীড়া, প্রাতঃসন্ধ্যায় নিয়মিতরূপে মুক্ত-বায়ু-স্থলে যথোপযুক্তকাল ভ্রমণ, অস্বারোহণ এবং সস্তরণ প্রভৃতি বহুবিধ চিত্তবিনোদনকারী কার্য প্রকৃষ্ট ব্যায়াম বলিয়া গণ্য।

ব্যবসায়াদি বিষয়-কর্ম।—চাকরি ও ক্রয়-বিক্রয়াদি নানাবিধ জীবিকা।—জীবিকা নির্বাহার্থ আমাদিগকে অনেক সময়ে স্বাস্থ্যের প্রতিকূল বিষয়কার্যাদি অবলম্বন করিতে হয়। অপিচ তাহা যে সর্বতোভাববৈ আমাদিগের অবশ্য কর্তব্য মধ্যে গণনীয় তদ্বিষয়েও সন্দেহ নাই। তথাপি স্বাস্থ্যের প্রতি যথোপযুক্ত দৃষ্টি রাখিলে সম্পূর্ণ না হউক আংশিকরূপেও আমরা আত্মরক্ষা করিয়া চলিতে সমর্থ হইতে পারি। আমরা এস্থলে নিদর্শনস্বরূপ কতিপয় কার্যের উল্লেখ করিতেছি :—

কেরাণিগিরি প্রভৃতি চাকরিতে লিপ্ত ব্যক্তি—ইহাদিগের বিষয়সম্বন্ধীয় সকল কার্যই প্রায় স্বাস্থ্যের প্রতিকূল। অহারাতি সম্বন্ধে ইহাদিগকে যে রূপ নিয়মাদি অবলম্বন করিতে হইবে তাহা পূর্বে বলা হইয়াছে। প্রাতঃসন্ধ্যায় মুক্তবায়ু মধ্যে ইহারা আমোদজনক এবং প্রচুর ব্যায়াম করিবেন। সৌখীন আমোদাচ্ছাদজনক বিষয়াদিও পরিত্যজ্য নহে। তাহাতে শারীরিক ও মানসিক ক্ষুতি জন্ম। অতএব অবসর-দিনের কিয়দংশ নির্দোষ আমোদাদিতে ব্যবহার করা সম্ভব।

ধোনকর ও ঘর্ষণ দ্বারা ধাতুপাত্রাদি পরিষ্কারের অথবা পাথুরেকয়লা প্রভৃতির খনির কার্যের ব্যবসায়বলস্বী—তুলা অথবা ধাতু বা কয়লাদির গুঁড়া অথবা বাষ্পমিশ্রিত বায়ু নিশ্বাস-যোগে ফুসফুসাদিতে প্রবেশ করায় ইহাদিগের কাসরোগ জন্মে । যন্ত্রবিশেষ অথবা বস্ত্রখণ্ড দ্বারা নাসিকাদ্বার রক্ষা করিলে উপরিউক্ত পীড়াদায়ক বস্তুর নাসিকায় প্রবেশের কিঞ্চিৎ বাধা জন্মিতে পারে । অপরন্তু বিষয় সম্যক হৃদয়ঙ্গম হইলে ইহারা স্বয়ংও নানাবিধ কৌশলের আবিষ্কার দ্বারা আত্ম-রক্ষায় চেষ্টা করিতে পারে । উপরিউক্ত অজ্ঞ ব্যক্তিদিগকে এ বিষয়ে সতর্ক করিয়া দেওয়া শিক্ষিত ব্যক্তিমাত্রেরই কর্তব্য ।

দুগন্ধ পচাশড়া জান্তব্য, পদার্থের ব্যবসায়ী—অজ্ঞতা-বশতঃ এই সকল ব্যবসায়ী নিষ্কারণেও উপরিউক্ত দূষিত বস্তুতে জড়ীভূত হইয়া থাকে । কিঞ্চিৎ সাবধান হইলেই ইহারা আত্মরক্ষা করিতে পারে ।

আমরা স্বাস্থ্যের হানিকর একরূপ বহুতর বিষয়কার্যের উল্লেখ করিতে পারি । গৃহ-চিকিৎসকগণও এই সকল বিষয় সম্পূর্ণ অনবগত নহেন । গৃহচিকিৎসকগণ তাহা সর্বসাধারণকে অবগত করাইলে অনেকেরই উপকার সাধিত হইতে পারে ।

বিবাহ ।—মহুষ্য-জীবনে বিবাহ একটি বিশেষ দায়িত্বপূর্ণ এবং গুরুতর ব্যাপার । গৃহীর পক্ষে ইহা বহুতর সুখ-দুঃখের মূলীভূত কারণ । কিন্তু অধুনা যে ভাবে এই গুরুতর ব্যাপার সম্পন্ন হইয়া থাকে তাহাতে জনসাধারণ যে কিঞ্চিৎপাত্রও ইহার দায়িত্ব উপলব্ধি করেন তাহা বোধ হয় না । অবস্থানির্বিশেষে প্রায় সর্বশ্রেণীর লোকের পক্ষেই এক্ষণে অর্থ, কুলরক্ষা এবং রূপমোহই বিবাহের নিয়ন্তা হইয়াছে । কিন্তু অধিকাংশ স্থলেই যে ইহারা প্রসঙ্গতির অন্তরায় তাহা বলা বাহুল্য । কুলরক্ষা বিষয়ে কিছু উল্লেখ করিবার এস্থান নাই ; বিশেষতঃ উহা সামাজিক কথা । অর্থলোভ ও রূপমোহ স্বত্বে আমাদিগের যথেষ্ট বলিবার আছে । কেননা ইহা ব্যক্তিগত

স্বার্থের কথা । সামাজিক বিষয়ে ব্যক্তিবিশেষের স্বাধীনতা নাই । কিন্তু ইহাতে আমাদের যথেষ্ট স্বাধীনতা আছে । বিবাহরূপ গুরুতর বিষয়ের দায়িত্বের উপলব্ধি জন্মাইতে পারিলেই ঐস্থলে ফললাভের আশা করা যায় ।

বংশরক্ষা বিবাহের মৌলিক উদ্দেশ্য বলিয়া বিবেচিত হইলেও গৃহস্থ-জীবনে ইহা বহুতর সুখ-দুঃখের মূলীভূত কারণ । বহুতর কৌলিক রোগ বিবাহস্থত্রে বংশমধ্যে প্রবেশলাভ করিয়া বংশানুক্রমিক স্বাস্থ্য ও শাস্তির হানি জন্মাইতে পারে । যে স্থলে অর্থ এবং রূপ বিবাহের কর্তব্যাকর্তব্য নির্ধারণ করে, সে স্থলে যে অন্তত সংমিলনের সম্ভাবনা বিরল নহে তাহা বলা বাহুল্য মাত্র । ফলতঃ বিবাহকার্য্যে বর ও কন্যা উভয়ের এবং উভয়ের বংশগত স্বাস্থ্যের প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা উচিত । বরকন্যা নির্বাচনে রূপের মূল্য থাকিলেও তাহার একাধিপত্য অধিকাংশ স্থলে অমঙ্গল আনয়ন করে । শারীরিক অতি কোমলতা, নমনীয়তা এবং বর্ণসৌন্দর্য্য সাধারণতঃ সুরূপের আদর্শ । অনেক স্থলে বাহ্যিক কোমলতা ও নমনীয়তা অভ্যন্তরীণ দুর্বলতা এবং রোগ-প্রবণতা প্রকাশ করে । বর্ণের গাঢ়তার অভাব বা গুরুতার অব সৌন্দর্য্যব্যাঞ্জক । অনেকেই জ্ঞাত আছেন শোণিতের হীনতা ও অপকৃষ্টতা বর্ণের পাণ্ডুর বা গৌরতার কারণ । শোণিতের বৃদ্ধি ও উৎকর্ষ বর্ণের নিবিড়তা আনয়ন করে । অতএব বর্ণের অতি সৌন্দর্য্য শোণিতের অপকৃতা ও নিকৃষ্টতাব্যাঞ্জক । ইহা শারীরিক রোগপ্রবণতার বহিরাবরণ । গণ্ডমালা ধাতুর ব্যক্তিগণ অধিকাংশস্থলে আপাতদৃষ্টিতে অতীব মনোরম দর্শন । কিন্তু তাহারা যন্মাকাশ প্রভৃতি বহুতর সংঘাতিক রোগের আকরস্বরূপ ।

এরূপ সংঘাতিক কৌলিক রোগপ্রবণতাবিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের বিবাহ সর্ব্বতো-ভাবেই নিষিদ্ধ\* ।

---

\* বর বা কন্যা সুন্দর হইলেই পরিবর্জনীয় ইহা আমাদের উদ্দেশ্য নহে । তবে এরূপ স্থলে অধিকতর সতর্কতার প্রয়োজন ।

**বিবাহকালণ** ।—অপ্রাপ্ত বয়সের বিবাহ নর-নারী উভয়ের পক্ষেই দোষাবহ । বলিষ্ঠ ও সুস্থ সন্তানোৎপাদন করিয়া বংশরক্ষা এবং সুখে সংসার-যাত্রা নির্বাহ করাই বিবাহের উদ্দেশ্য । অপক্ক বয়সের অপক্ক গুরুশোণিতে যথোপযুক্ত সন্তানোৎপাদন সম্ভব হয় না । একরূপ সন্তান সহজে এবং অচিরাতঃ রোগজীর্ণ হইয়া মৃত্যুগ্রাসে পতিত হয় । অথবা তাহার প্রাপ্ত বয়সের দুর্বল ও রোগপ্রবণ দেহ সংসার ধর্ম্মে অকর্ম্মণ্য হয় । উভয়তঃই ইহারা সংসারে অশান্তি আনয়ন করে । প্রসূতিও নানাবিধ সর্বাঙ্গীণ ও জরায়ুরোগগ্রস্ত হইয়া কষ্টে অবশিষ্ট জীবনপাত করেন । আমরা অনেক যুবতীকে একটিমাত্র সন্তান প্রসব করাতেই চিররোগগ্রস্তা হইয়া জীবনের শেষ পর্য্যন্ত যন্ত্রণা ভোগ করিতে অথবা অকালমৃত্যুগ্রাসে পতিত হইতে দেখিতেছি । ১৬ হইতে ২১ বৎসর পর্য্যন্ত বয়স পুংজাতির, এবং ১২ হইতে ১৬ বৎসর পর্য্যন্ত বয়স স্ত্রীজাতির যৌবনের প্রারম্ভকাল । বয়সের এই কালমধ্যে উভয়েরই যৌবনের ক্রম পরিষ্করণ হয় । বহির্দৃষ্টিতেও এই সময়ান্তর ইহাদিগের যৌবন-লক্ষণের উৎকর্ষাবস্থা দেখিতে পাওয়া যায় । এই কালমধ্যে বিবাহ হইলে যৌবনের উৎকর্ষ প্রাপ্তির বিঘ্ন ঘটে । অপক্ক গুরুশোণিতজাত সন্তান উপযুক্ত স্বাস্থ্যসম্পন্ন, বলিষ্ঠ এবং সংসারসংগ্রামে উপযোগী হইবে বলিয়াও আশা করা যায় না । অতএব ২২ হইতে ২৫ বৎসর বয়ঃক্রম পুংজাতির এবং ১৬, অনিবার্য্য ঘটনাম্বিনে ১৪ হইতে ১৮ বৎসর বয়সকাল স্ত্রীজাতির পক্ষে আমরা বিবাহের সর্ব্বনিম্ন বয়স উপযুক্ত বলিয়া বিবেচনা করি ।

---

+ বিবাহ বলিতে এস্থলে আমরা বিবাহের উদ্দেশ্য সম্পাদনার্থ ক্রিয়া বুঝি ।

## লেক্চার ৩২ ( LECTURE XXXII.)

### শিশু-পালন ।

শিশুই ভাবী গৃহস্থ । শিশুর সুকুমার ও নমনীয় জীবনের অনুপ্ত হৃদয়-ক্ষেত্রে সদস্য যাহা কিছু রোপিত হয় ভবিষ্যৎ জীবনে তাহাই ফল প্রসব করে । ফলতঃ সুব্যবস্থিত শিশু-পালন এবং শিশু-শিক্ষা অতীব কঠিন সমস্তা ।

আধুনিক অবস্থায়, আমাদিগের লিখিত বিষয়ের বোধসৌকর্য্যার্থ আমরা মনুষ্যজীবনকালকে নিম্নলিখিতরূপে বিভাগ করিলাম, যথা :—

- ১। বয়সের প্রথম হইতে ৫ মাস পর্য্যন্ত স্তন্যপায়ী শিশুকাল ।
- ২। বয়সের ৬ মাস হইতে ১২ মাস পর্য্যন্ত প্রথম দন্তোদগম শিশুকাল ।
- ৩। বয়সের ১৩ মাস হইতে ২৪ মাস পর্য্যন্ত অন্ত্যদন্তোদগম শিশুকাল ।
- ৪। বয়সের ২৫ মাস হইতে ৫ বৎসর পর্য্যন্ত প্রথম বাল্যকাল ।
- ৫। বয়সের ৬ বৎসর হইতে ১০ বৎসর পর্য্যন্ত দ্বিতীয় বাল্যকাল ।
- ৬। বয়সের ১১ বৎসর হইতে ১৫ বৎসর পর্য্যন্ত অন্ত্য বাল্যকাল ।
- ৭। বয়সের ১৬ বৎসর হইতে ২১ বৎসর পর্য্যন্ত আরম্ভ যৌবনকাল ।
- ৮। বয়সের ২২ বৎসর হইতে ৩০ বৎসর পর্য্যন্ত যৌবনকাল ।
- ৯। বয়সের ৩১ বৎসর হইতে ৫৫ বৎসর পর্য্যন্ত বয়সকে প্রৌঢ়কাল এবং তদুর্দ্ধ বয়স বৃদ্ধ ও স্থবিরত্ব বলিয়া কথিত হইল ।

আমরা বয়সের ২২ বৎসর হইতে মনুষ্যজীবনের শেষ পর্য্যন্ত কালের বিষয়ে কিছুই উল্লেখ করিব না । কেননা এই কালে জ্ঞানের পরিণত অবস্থা ও মনুষ্যের স্বাধীনতা জন্মে । বয়সের ৫ বৎসর কাল পর্য্যন্ত কোমারাবস্থায় শিশুকে যত্নপূর্ব্বক পালন ও সংরক্ষণের আবশ্যক । ইহাদিগের আহাৰাদির বিষয় আমরা ইতিপূর্বে বর্ণনা করিয়াছি । ৬ হইতে ১০ বৎসর বয়সকাল



বা প্রৌগণ্ডাবস্থায় শিশুকে পালন, সংরক্ষণ এবং কথঞ্চিং শাসনের সময়। এই সময়ের মধ্যে শিশুর স্থায়ী দন্তোদগম হয় এবং গতায়ত ও আহারাদি বিষয়ে বিলক্ষণ স্বাধীনতা জন্মে। কিন্তু বুদ্ধির অপকতাবশতঃ আহাররক্ষায় পটুতা জন্মে না। আহারাদি সর্ববিষয়েই তাহাকে সুব্যবস্থিত নিয়মে চালিত করিতে হয়। তাহার বিদ্যারম্ভেরও ইহা উপযুক্ত সময়। তৎবিষয়েও সুব্যবস্থার আবশ্যক। ১১ হইতে ১৫ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত কালের মধ্যে সর্ববিষয়েই তাহাকে কথঞ্চিং স্বাধীনতা প্রদানের আবশ্যক। তথাপি তাহার সর্বকাৰ্য্যেই সম্যক লক্ষ্য রাখিতে হইবে। শিশুকে কঠোর নিয়মাদীন করিলে মনোবৃত্তিনিচয়ের ক্ষুণ্ণির বিষয় ঘটে। শিশু চুরি করিয়া খাওয়া প্রভৃতি প্রবন্ধনামূলক কার্য্যে অভ্যস্ত হয়। অনেকেই বালকের শাসনার্থ অতিরিক্ত প্রহারের ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। ইহা শারীরিক ও মানসিক উভয়তঃই বিঘ্নকারী। শিশুর শাসনের জন্ত জুজু ও ভূত প্রভৃতি কাল্পনিক অথবা ব্যাঘ্রাদি বাস্তব বিষয়ের উল্লেখে ভীতিপ্রদর্শন উচিত নহে। তাহাতে কোমলতর শিশু-প্রাণে যে ভীতি-কলঙ্ক খোদিত হয় ও ভীকৃত্য জন্মে তাহা জীবনের চির সঙ্গী হইয়া থাকে। অশ্লীল কথাবার্তা কি ব্যবহারাদি বাহাতে বালকজীবনের অগোচর থাকে তৎপক্ষে সতর্কতার প্রয়োজন।

মহুষ্যজীবনে সপ্তম বা প্রারম্ভিক যৌবনকালই অতীব সঙ্কট জীবনাংশ। এই কালে বৃত্তিনিচয় ক্ষুরিত হইয়া উঠে। কিন্তু তাহাদিগের পরিপক্বতা বা চরমোৎকর্ষ জন্মে না। স্বাধীনতা এবং নব নব ইচ্ছার উদ্বেগ হয়। তাহা পরিতৃপ্তির বলবতী বাসনা জন্মে। কিন্তু তাহা সুপরিচালিত না হইলে বুদ্ধির পক্বতা ও বহুদর্শিতার অভাববশতঃ অনেক সময়েই বিপথগামী হয়। অধুনা বালকদিগের মধ্যে হস্তমৈথুনদোষ এতাদৃশ বহুপ্রচলিত যে, তদ্বিষয়ের উল্লেখ অবশ্য কর্তব্য বলিয়া পরিগণিত। আমরা আজ কাল বহুতর বালককে, এই কারণবশতঃ জীবনের আশা, ভরসা এবং আনন্দাদিতে জলাঞ্জলি দিয়া জীবনমৃত অবস্থায় উপনীত হইতে

দেখিতেছি। অতএব আমরা বালকের শুভাকাঙ্ক্ষী অভিভাবকদিগকে এবিষয়ে বিলক্ষণ লক্ষ্য রাখিতে এবং তাঁহার অধীনস্থ বাগককে ইহার বিষয়মূলক হৃদয়ঙ্গম করাইতে নির্বন্ধাতিশয়্যসহকারে অমুরোধ করিতেছি।

শিশু-পালন সম্বন্ধে আমরা বিনয়ে সংক্ষেপে আরও কতিপয় বিষয়ের উল্লেখ করিয়া এই প্রবন্ধের শেষ করিতেছি।

রোগমুক্ত রাখিতে হইলে পিতামাতা, বিশেষতঃ মাতা তৎপরতার সহিত সর্বদা সাবধান হইয়া শিশুকে রক্ষণাবেক্ষণ করিবেন। নিদ্রাকালে কি যখনই হউক শিশু মল-মূত্র ত্যাগ করিলে তাহার গাত্র ও বস্ত্রাদি তৎক্ষণাৎ পরিষ্কার করা উচিত। শিশুর শয্যা দি সিক্ত, বিশেষতঃ মূত্রসিক্ত থাকিলে, শিশু সর্বদা সর্দি ও চর্মরোগ প্রভৃতি রোগাক্রান্ত থাকে। পরিষ্কার বায়ুপূর্ণ গৃহে মশারিযুক্ত খাট, তক্তপোষ, বিশেষতঃ দোলনায় শিশুকে শয়ন করাইবে। শিশুর চক্ষুর সম্মুখে রঙবিরঙের খেলনা রাখাইয়া তাহার হস্তপদাদির চালনা-রূপ খেলার উৎসাহ দেওয়া আবশ্যক। হস্তপদাদির চালনায় শিশুর ব্যায়াম সাধিত হয়। কিঞ্চিদধিকবয়স্ক শিশু পার্শ্বপরিবর্তন করা, হামা দিয়া চলা, উঠিয়া বসা কি ছই চারি পদ চলা শিথিলে উপযুক্ত স্থানে উপযুক্ত খেলনাদি রাখিয়া ঐরূপ চলাফেরা প্রভৃতিতে শিশুকে উৎসাহিত করিলে তাহার ব্যায়ামের সাহায্য হয়। অধিক বয়স্ক বালকদিগকে প্রচলিত ব্যায়াম ব্যতীতও অস্বারেহণ এবং সস্তরণ শিক্ষা দেওয়া অত্যাবশ্যকীয় বলিয়া স্বরণ রাখা উচিত। ইহারা উৎকৃষ্ট ব্যায়াম বলিয়া গণ্য। অপিচ ঐরূপ শিক্ষা দ্বারা অনেক সময়ে মহোপকার সাধিত হয়। অস্বারেহণে অভিজ্ঞতা, গৃহীর অনেক স্বরিত কার্যের সাহায্যকারী। সস্তরণে অভিজ্ঞতা, জলে নিমজ্জনোন্মুখ ব্যক্তির জীবন রক্ষা করিতে পারে।

# তৃতীয় অধ্যায় ।

## চিকিৎসার উপক্রমণিকা ।

চিকিৎসার্থ ঔষধ ও নানাবিধ বস্তু সংগ্রহ এবং তৎসম্বন্ধীয়  
জ্ঞাতব্য বিষয় ।

### • লেকচার ৩৩ (LECTURE XXXIII.)

হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ও তৎসম্বন্ধীয় জ্ঞাতব্য বিষয় ।

পল্লীগ্রামের অধিকাংশ স্থলেই সহসা চিকিৎসক (ডাক্তার) পাওয়া যায় না। সহর হইতে দূরবর্তী স্থানে যে সকল শিক্ষিত ভদ্র গৃহস্থ বাস করেন তাঁহাদিগের নিজ নিজ পরিবারবর্গের জ্ঞাত এবং গ্রামস্থ অপর সাধারণের জ্ঞাতও বিপদ আপদ বলিয়া হঠাৎ প্রয়োজনীয় কৃতকগুলি ঔষধ এবং রোগচিকিৎসাসৌযোগী বস্তু সংগ্রহ করিয়া ও তাহার ব্যবহার শিখিয়া রাখা কর্তব্য। আমরা নিম্নে উপরিউক্ত ঔষধ, বস্তু এবং তাহাদিগের ব্যবহারাদির বিষয় উল্লেখ করিতেছি :—

হোমিওপ্যাথিক ঔষধ বিশ্বাসের বস্তু। অর্থাৎ ইহার কৃত্রিমতা বা অকৃত্রিমতা সম্বন্ধে বিশ্বাসই একমাত্র প্রমাণ। হোমিওপ্যাথিক ঔষধের, বিশেষতঃ তাহার ক্রমের বা ডাইলিউশনের কোন বর্ণ নাই, গন্ধ নাই, তাহার অকৃত্রিমতার প্রমাণ স্থলে আছে মাত্র বিশ্বাসী লোক। অতএব সর্ববিধ সুবক্ষিত ঔষধপূর্ণ এবং তদানুসঙ্গিক সর্ববিধ বৈজ্ঞানিক যন্ত্রাদি উপকরণসম্বিত বিশ্বাসযোগ্য ঔষধালয়ে শিক্ষিত ও দায়িত্ববোধযুক্ত ঔষধপ্রস্তুতকারী লোক থাকিলে তাঁহারই ঔষধে বিশ্বাস স্থাপন করা যায়।

• ইহাদিগের ঔষধে ফল না পাইলে নিজের ঔষধ নির্বাচনের ভ্রান্তি স্বীকার করা যায় এবং পুনঃ ঔষধ নির্বাচনে প্রবৃত্তি জন্মে । ফলতঃ আজি কালি হোমিওপ্যাথিক ঔষধ যেরূপ সস্তা দরে, যাহার তাহার দ্বারা ও যে কোন স্থানে বিক্রয় হইতেছে, তাহাতে এরূপ সর্বশ্রেষ্ঠ চিকিৎসা-প্রণালীর সম্মান রক্ষা হওয়া দূরের কথা—হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাতেই লোক ক্রমে বীতশ্রদ্ধ হইবে । কেননা অনেককেই দেখা যায় তাঁহার বাজার হইতে ১৫ পয়সা মূল্যের ঔষধ কিনিয়া তাহার যথেষ্ট ব্যবহার করেন এবং ফল না পাইলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা যে কিছু নয়, সহজেই এই সিদ্ধান্তে উপনীত হন । বিশ্বস্ত ঔষধালয় ব্যতীত যে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ক্রয় করা নিরাপদ নহে, আমি তাহার একটি উদাহরণ দিতেছি :—কোন সময়ে মফঃস্বল হইতে আমার নিকট প্রায় ২০২৫টি ঔষধের একটি অর্ডার আসিয়াছিল । সকলগুলি ঔষধই ১২ ক্রমের চাহিয়াছিল । আমার নিকট উক্ত ক্রমের সকল ঔষধ ছিল না । সাধারণতঃ অর্ডারের সকল ঔষধই ১২ ক্রমের প্রয়োজন হয় না । প্রচলিত ব্যবহার্য ক্রমের ঔষধ পাঠান যাইবে কি না ইহা জানার জন্ত ক্রেতাকে পত্র লিখিতে বলিয়া আমি রোগী দেখিতে বাহিরে গিয়াছিলাম । আমি ফিরিয়া আসিয়া দেখিতে পাইলাম যে, এখনকার একজন হোমিও ডাক্তার ঔষধপূর্ণ শিশির প্যাক করিতেছেন । আমি জিজ্ঞাসা করায় তিনি বলিলেন “আপনার অর্ডারের ঔষধ পাঠাইবার জন্ত প্যাক করিতেছি” ; আমি “আমার ত ১২ ক্রমের সকল ঔষধ নাই” ; তিনি “যেমন বোকা খরিদার অত ১২ ক্রমের ঔষধ কি করিবে ? যে ক্রম আছে আমি তাহাই দিয়া লেবেলে সব ১২ ক্রম লিখিয়া দিলাম” । যেখানে সেখানে ঔষধ কিনিলে কিরূপ হইতে পারে তাহা ইহা হইতেই বুঝা উচিত ।

ঔষধের প্রয়োগরূপ ।—রোগীর সেবনার্থে যে আকারে ঔষধ প্রস্তুত রাখা হয় তাহাকে ঔষধের প্রয়োগরূপ বলা যায় । সাধারণতঃ

টিংচার বা অরিষ্ট, গ্লবুল ও পিলুল বা ছোট ও বড়—নং ১০, ১৫, ২০, ৩০ প্রভৃতি—নানা আকারের বটিকা এবং ট্রিটুরেশন বা চূর্ণ প্রভৃতি তিন প্রকার প্রয়োগরূপ হয়। ফলে, সকলগুলিই প্রায় তুল্য। সকল প্রকারই, বিশেষতঃ বটিকা ও চূর্ণ, গুরু অবস্থায় ডিহবার উপরি প্রয়োগ করা যায়। বমন নিবন্ধন কিছুই উদরে না থাকিলে এইরূপই অবলম্বন করা সুবিধা। রোগীর চুয়াল আটক থাকিলে আরক বা অরিষ্টের দ্বারা দেওয়া যায়। সকল প্রয়োগরূপই পরিশ্রুত অভাবে কল বা কুপজলে মিশ্রিত করিয়া সেবন করাইতে হয়। দুগ্ধপোষ্য শিশুকে এক ড্রাম, তদুর্দ্ধ বয়সের শিশুকে দুই ড্রাম এবং ১০ বৎসরের উর্দ্ধ বয়সের সকলকেই চারি ড্রাম জলসহ ঔষধ সেবন করান যাইতে পারে। শিশু, বালক এবং উর্দ্ধবয়স্ক ব্যক্তিভেদে ক্ষুদ্র বটিকা ১, ২, ও ৩টি এবং চূর্ণ ৬, ২ ও ১ গ্রেণ ব্যবহার করা যায়। বয়স্ক ব্যক্তিকে মটরের ত্রায় একটি বড় বটিকা দেওয়া যাইতে পারে। ক্ষুদ্র বটিকার আকার ন্যূনাধিক একটি মাকড়সার ডিম্বের ত্রায়।

ক্ষতাদি ব্যতীত অত্যাশ্রয় রোগে হোমিওপ্যাথিকমতে ঔষধের প্রায়শঃ বহি-প্রয়োগ হয় না। তথাপি কোন কোন চিকিৎসক বেদনা ও বিসর্পাদি রোগে যৌ শক্তির ঔষধের অভ্যন্তরীণ ব্যবস্থা করেন তাহারই কতিপয় ফেঁটা কিঞ্চিৎ জলে মিশাইয়া রুগ্নস্থানে তুলি দিয়া লাগাইতে দেন। কেহ বা ঔষধের মূল আরকের ৪।৫ কি. অবস্থানুসারে ১০ ফেঁটা এক আউন্স বা তার ছটাক জলসহ প্রলেপ দ্বারা বহিপ্রয়োগে ব্যবহার করিয়া থাকেন। এক ভাগ ঔষধের মূল আরক ও দুই বা তিন ভাগ জলের ধাবন (লোশন) ক্ষতাদি পরিষ্কারকরণে ও লিণ্ট বা পরিষ্কার বস্ত্রখণ্ড অথবা তুলা ভিজাইয়া ক্ষতে প্রয়োগ জন্ত ব্যবহৃত হইয়া থাকে। মূল আরক অলিভ কি নারিকেল তৈলের সহিত মিশ্রিত করিয়া লিনিমেন্ট বা তৈল এবং ভেজিলিন বা মাখন সহ মলমরূপেও ক্ষতাদি আবরণে এবং বেদনাদি প্রশমনে ব্যবহৃত হয়। ঔষধালয়ে, ঔষধ দ্বারা প্রস্তুত প্লাস্টার বা পটিও পাওয়া যায়।

## ঔষধ প্রস্তুতের নিয়ম এবং ঔষধের ক্রম বা শক্তি ।—

সর্বপ্রকার চিকিৎসকের পক্ষেই প্রস্তুত ঔষধ ক্রয় করা ভিন্ন উপায়ান্তর নাই । ঔষধ তিন প্রকার—উদ্ভিজ্জাত, জান্তব এবং খনিজ ধাতু ও লবণাদি জাত । ইহাদিগের মধ্যে যেগুলি জল অথবা স্রা সহ সহজে মিশ্রিত হয়, বিশেষতঃ সম্পূর্ণ উদ্ভিজ্জাত এবং খনিজ অম্ল ও কতিপয় লবণ ঔষধের অরিষ্ট বা টিংচার প্রস্তুত করা যায় । যেগুলি জল বা স্রার সহিত মিশ্রিত হয় না তাহাদিগের, বিশেষতঃ সোণা, রূপা আদি ধাতুজ ঔষধের চূর্ণ বা ট্রিটুরেশন প্রস্তুত হয় । ক্ষুদ্র, বৃহৎ বাটিকাগুলি অরিষ্টে সিদ্ধ করিলে বাটিকা ঔষধ প্রস্তুত হইয়া থাকে । উপরিউক্ত ট্রিটুরেশন ঔষধ নিম্নলিখিত প্রণালীতে কিঞ্চিৎ উচ্চ শক্তিতে উঠাইয়া তাহার অরিষ্ট প্রস্তুত করিলে তাহাও অরিষ্ট অথবা টিংচার বা বাটিকাকারে ব্যবহার করা যায় ।

অরিষ্ট এক ফোঁটা ৯ বা ৯৯ ফোঁটা জল বা স্রা সহ এক শত বার বাঁকাইলে দশমিক বা শততমিক এক ক্রম বা শক্তিতে উঠে \* । এই নিয়মে এক হইতে দুই, দুই হইতে তিন ক্রম বা শক্তি প্রভৃতি উচ্চ হইতে উচ্চতর ক্রমের ঔষধ প্রস্তুত করা যায় । মাদার টিংচার (+) বা মূল অরিষ্ট মাত্রই কোন নির্দিষ্ট শক্তিবিশিষ্ট হয় না এবং সকল মূল অরিষ্ট বা প্রতি নিয়ম (৩×পর্যাস্ত) ক্রমের ঔষধই জল বা একই শক্তির স্রাসহ মিশ্রিত হয় না । বিজ্ঞানানুসৃত নিয়মে প্রস্তুত করিলে এই সকল ঔষধ তৃতীয় শততমিক ক্রমে পরিশ্রুত স্রাসহ মিশ্রিত হয় । অতএব ইচ্ছা করিলে সাধারণ লোক তৃতীয় শততমিক ক্রম হইতে স্বয়ং ঔষধ প্রস্তুত করিতে পারেন । চূর্ণ প্রস্তুত করিতে এক গ্রেণ ঔষধ ও ৯ বা ৯৯ গ্রেণ স্রাগার অবমিক একত্র করিয়া পরিক্ষা করিলে ১০০ বার মাড়িলে দশমিক বা শততমিক ক্রমের চূর্ণ ঔষধ হয় । শততমিক ক্রমের ঔষধ প্রস্তুত করিলে ৯৯ গ্রেণ স্রাগার তিন ভাগ করিয়া

\* ১ ফোঁটা ঔষধ ৯ ফোঁটা জলাদি সহ দশমিক এবং ৯৯ ফোঁটা সহ শততমিক ক্রমের

তাহার এক ভাগ ঔষধসহ পৃথকরূপে মাড়িয়া ক্রমে ক্রমে তাহা অল্প দুই ভাগ স্তূপার সহ মাড়িতে হয়। এইরূপে ক্রমে উৰ্দ্ধ ক্রমে যাইতে হয়। কিঞ্চিৎ উচ্চ (৩ বা ৬ × হইতে) ক্রমের চূর্ণ হইতেও আরক প্রস্তুত হইয়া থাকে। ঔষধের নিম্ন ক্রমের আরক বা চূর্ণ ত্রয় করিয়া যথা নিয়মে উচ্চ ক্রম প্রস্তুত করা যাইতে পারে। ফলতঃ ইচ্ছা করিলে সাধারণের পক্ষে আবশ্যকীয় ক্রমের অব্যবহিত নিম্ন ক্রম ক্রম করায় ঔষধ সন্দেহ রহিত হয়। ঔষধের দশমিক ক্রম বুঝাইবার জন্ত  $\times$  চিহ্ন (যেমন  $৩ \times$ ) ব্যবহৃত হয়। কোন চিহ্ন না থাকিলে শততমিকক্রম বুঝায়। জ্ঞাত থাকা আবশ্যক উচ্চ ক্রমের ঔষধের শতমিক বা দশমিক ক্রম বলিয়া কোন প্রভেদ থাকে না।

**ঔষধের ব্যবস্থা ও সেবনের নিয়ম।**—ভৈষজ্য তত্ত্বে লিখিত

ঔষধের লক্ষণ সহ রোগীর রোগলক্ষণ মিলাইয়া ঔষধ নির্বাচন করিতে হয়। বহুদশিতা দ্বারা চিকিৎসগণ্ডলী স্থির করিয়াছেন যে, রোগ চিকিৎসায় রোগীর মানসিক লক্ষণ অতীব কার্য্যকারী। অতএব ঔষধ নির্বাচনে তৎ প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা উচিত।

ঔষধ নির্বাচনে ঔষধের উপযুক্ত ক্রমনির্ণয় করা অতীব কঠিন ও গুরুতর কার্য্য। অপিচ উপযুক্ত ক্রম বা শক্তির ঔষধ প্রযুক্ত না হইলে তাদৃশ ফলের আশা করা যায় না। তথাপি সাধারণ নিয়ম এই যে, তরুণ ও প্রবল রোগে  $৩^*$ ,  $৬^*$  ও  $১২^*$  এবং বিশেষ স্থলে  $১^*$  প্রভৃতি নিম্ন ক্রমের এবং পুরাতন রোগে  $৩০$ ,  $১০০$  ও  $২০০$  প্রভৃতি উচ্চ ক্রমের ঔষধ প্রযুক্ত হইয়া থাকে। স্থলবিশেষে পুনঃপুনঃ চেষ্টা করিয়াও যদি রোগ ও ঔষধ লক্ষণসাদৃশ্যের কোন ভ্রান্তি দৃষ্ট না হয় অর্থাৎ ঔষধ নির্বাচন সম্বন্ধে কোন সন্দেহ উপস্থিত না হয় সেস্থলে ফল না পাইলে ক্রমের তারতম্য কুরাই সঙ্গত।

মহাত্মা হার্মিমান যে কোন রোগে একমাত্রা ঔষধের কার্য্য শেষ না হওয়া পর্য্যন্ত দ্বিতীয় মাত্রা দিতেন না। কিন্তু সাধারণের পক্ষে এ নিয়মের অমুসরণ করা কেবল কঠিন নহে, অসম্ভবই বলা যাইতে পারে। সাধারণের পক্ষে তরুণ

ও প্রবল রোগে ৩, ৪ ও ৬ ঘণ্টা অন্তর ঔষধ পুনঃ প্রদান করা সাধারণ নিয়ম বলিয়া গ্রাহ্য । কলেরা প্রভৃতি অতি প্রবল ও সার্জিক্যালিক রোগে অধিক ঘণ্টা ও এক ঘণ্টা পরেও ঔষধ প্রস্তুত হইয়া থাকে । পুরাতন রোগে প্রাতঃকালে খালি পেটে প্রতিদিন এক মাত্রা ঔষধের প্রয়োগই যথেষ্ট । প্রয়োজনানুসারে অপরাহ্নকালে এক মাত্রা নাক্সভমিকা দেওয়া হানিমানের ব্যবস্থা । অত্যুচ্চ ক্রমের ঔষধ অন্ততঃ সপ্তাহ অন্তর একবার দেওয়া বিধেয় । জলুমিশ্র ঔষধ কাচের চামচে করিয়া সেবন করান উচিত । অতি পরিষ্কার, এমনকি প্রতিবারই ঔষধের জন্ত নূতন শিশি ইত্যাদি ব্যবহার করিতে পারিলে ভাল হয় ।

হোমিওপ্যাথি মতে দুই বা ততোধিক ঔষধ একত্র মিশ্রিত করিয়া সেবন নিষিদ্ধ । পর্যায় ক্রমে দুইটি ঔষধের সেবন অজ্ঞতারই পরিচয়, তথাপি সাধারণের পক্ষে প্রবল রোগে তাহার অনুমোদন করাই সম্ভব বলিয়া বিবেচিত । কেননা অনেক সময়েই গৃহ চিকিৎসক দ্বারা হোমিওপ্যাথিক ঔষধ নির্বাচনরূপ ছত্রহ ও গুরুতর কার্য নিশ্চিতরূপে সুসম্পন্ন হওয়ার আশা করা যায় না । এজন্য যে দুইটি ঔষধের মধ্যে সন্দেহ উপস্থিত হয় তাহাদিগকে পর্যায়ক্রমে সেবনের ব্যবস্থা করাই সম্ভব । কিন্তু অনেকানেক ঔষধের বিশেষ বিশেষ ঔষধসহ বিরোধী ও ক্রিয়া-নাশকারী প্রভৃতি সম্বন্ধ আছে । যতদূর সম্ভব তদ্বিষয়ে দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধের প্রয়োগ করা বিধেয় । কতিপয় কৃতবিদ্য চিকিৎসক ক্রমান্বয়ে ৪৫টি ঔষধের পর্যায়ক্রমে প্রয়োগের ব্যবস্থা দিতেও কুণ্ঠিত হয়েন নাই । আমরা এরূপ ব্যবস্থার সম্পূর্ণ বিরোধী । পরন্তু এরূপ ব্যবস্থায় ঔষধ পরস্পরামধ্যে বিরোধী ও প্রতিষেধক প্রভৃতি সম্বন্ধঘটিত দোষ পরিহার করা একরূপ অসম্ভব বলিলেও বলা যাইতে পারে । অপিচ যে ব্যক্তির রোগ বিশেষের লক্ষণ সম্বন্ধে ৪৫টি ঔষধলক্ষণসহ সন্দেহ উপস্থিত হয়, আমাদিগের বিবেচনায় তাহাদিগের পক্ষে এ কার্যে হস্তক্ষেপ করা সর্বতোভাবেই অকর্তব্য ।

১। আমরা রোগচিকিৎসায় ক্রমশঃ যে সকল ঔষধের উল্লেখ করিব



ও পরে যাহার তালিকা দিব সেই ঔষধগুলি সংগ্রহ করিয়া একটি পরিষ্কার বাক্সে যত্নপূর্ব্বক গৃহের কোন ঠাণ্ডা স্থানে রাখা উচিত। অথবা ঐরূপ ঔষধপূর্ণ একটি বাক্সই ক্রয় করা আবশ্যক। যে গৃহে ঔষধ থাকিবে তথায় কর্পূরাদি কোন তীব্রব্রাণের অথবা সুগন্ধ বস্তু ইত্যাদি রাখা নিতান্ত নিষিদ্ধ। কিঞ্চিৎ ১নং ব্রাণ্ডি, ওয়াইন্ মদ্য এবং এমনিয়া সল্টের বোতল বা “স্মেলিং বটল” অসময়ের কাণ্ডারীস্বরূপ ভিন্ন স্থানে রাখা উচিত।

২। একখানি গৃহচিকিৎসার পুস্তক রাখা উচিত। পুস্তকখানি অবসর মত পাঠ করিয়া পূর্ব্ব হইতেই রোগচিকিৎসা ও ঔষধক্রিয়াসম্বন্ধে কিঞ্চিৎ জ্ঞান সংগ্রহ করা আবশ্যক। বলা বাহুল্য শিক্ষিত ভদ্রলোকের পক্ষে “ভৈষজ্য-বিজ্ঞান” কি ঐরূপ অল্প কোন পুস্তক পাঠ করিয়া চিকিৎসা শাস্ত্র বিষয়ে যতদূর সম্ভব জ্ঞানলাভ করা সম্ভব।

৩। ঔষধের ফোঁটাফেলিবার যন্ত্র একটি সমকোণে বক্র, নিরেট ও গোলাকার কাচের দণ্ড; ইহার এক



অংশ অপর অংশাপেক্ষা দীর্ঘতর; ব্যবহারকালে দীর্ঘতর অংশটি শিশির ঔষধমধ্যে ডুবাইয়া শিশিটি আস্তে আস্তে কাইৎ করিলে ছোট অংশটির সীমান্ত হইতে ফোঁটায় ফোঁটায় ঔষধ পড়িতে থাকিবে; ব্যবহার অন্তেই যন্ত্রটি প্রথমে পরিষ্কার জল পরে পরিশ্রুত সুরা (Rectified Spirit) দ্বারা ধৌত করিয়া রাখা উচিত। ধৌত না করিলে অল্প ঔষধে তাহার ব্যবহার নিষিদ্ধ।

৪। রোগীর তাপমান যন্ত্র বা ক্লিনিকেল থার্মমিটার।—ইহা একটি কাচ নির্ম্মিত ক্ষুদ্র ও সরু নল; নলটির নিম্ন সরু অংশ পারদপূর্ণ এবং উভয় অস্ত রুদ্ধ থাকে; দাগহীন পারদপূর্ণ অংশকে ইহার স্থায়ী বা পাত্র এবং তদুর্দ্ধ অংশকে ইহার শরীর বলা যাইতে পারে; শরীরান্তঃশের সর্ব্ব নিম্ন ৯৫ হইতে আরম্ভ করিয়া ১০০, ৫ ও ১১০ অঙ্ক দ্বারা তাহাকে সমান তিন অংশে বিভক্ত করা হইয়াছে; তিনটি সমান অংশের প্রত্যেক ভাগ কিঞ্চিৎ

দীর্ঘতর সমান্তরাল রেখা দ্বারা সমান পাঁচ অংশে বিভক্ত ; এক্রূপে বৃহত্তর তিন অংশ ক্ষুদ্রতর পোনের অংশে বিভক্ত ; প্রত্যেক ক্ষুদ্রতর অংশকে এক এক ডিগ্রী বলে ; সাধারণ তাপমানে ৯৫, ৯৬, ৯৭ প্রভৃতি ১১০ ডিগ্রী রেখা দ্বারা চিহ্নিত থাকে ; তাপের পরিমাণ লিখিতে ডিগ্রী বুঝাইবার জন্য শূন্য (০)

ব্যবহৃত হয়—৯৫°, ৯৮°৪, ইত্যাদি ; প্রত্যেক ডিগ্রী ক্ষুদ্রতর রেখা দ্বারা পাঁচ অংশে বিভক্ত ; ইহার প্রত্যেক অংশ দুই দুই মিনিট ; অতএব এক একট ডিগ্রী পাঁচটি ক্ষুদ্রতর অংশে বিভক্ত হইয়া দশটি করিয়া মিনিট বুঝায় ; উপরের লিখিত ৯৮° ডিগ্রী এবং ৪ মিনিট । বগল, মুখগহ্বর ও গুহদেশে প্রভৃতি স্থানে তাপমান স্থাপিত করা যায় ; তন্মধ্যে বগল সুবিধাজনক বলিয়া তাহাতেই সাধারণতঃ তাপমাত্রা স্থাপিত হয় ; যে যন্ত্র ১ মিনিট কাল বগলে রাখিলে কার্য্য হয় তাহাকে “মিনিট থার্মমিটার,” যাহাকে ৫ মিনিট শরীর সংলগ্ন রাখিতে হয় তাহাকে “৫ মিনিট বা সাধারণ থার্মমিটার বলে” ; মিনিট থার্মমিটারের ব্যবহারই সুবিধাজনক ; তাপমান বিশেষের নিয়মিতকাল যন্ত্র বগলে রাখিয়া তাপ পরীক্ষা করিতে হয় । ম্যাগ্নিফাইং বা বাহাতে অঙ্ক বড় করিয়া দেখায় তাহাই ব্যবহারে সুবিধাজনক । জরযুক্ত রোগে নিয়মিত কালান্তে তাপ লইয়া পশ্চাৎ প্রদর্শিতরূপে ভবিষ্যতের আবশ্যকতা জন্য লিখিয়া রাখিতে হয়, যেমন, ২৫শে আশ্বিন—সকাল ৬টা, ৯৮°৪, ঐ ৯টা ১০০°, ১২টা, ১০৩°, অপরাহ্ন ৩টা, ১০৪°৫ ইত্যাদি । ব্যবহার কালে তাপমানের পারা ৯৫° ডিগ্রীর উর্দ্ধে উঠিয়া থাকিলে, হাত্ত লইয়া সাবধানতার সহিত ঝাঁকি দিয়া তাহা ৯৫° ডিগ্রীতে নামাইয়া লইতে হইবে ; বগলে লাগাইতে হইলে ঘর্ষ সিক্ত বগল পুঁছিয়া শুষ্ক করিয়া এবং বগলে কোন বস্তাদির আবরণ না থাকে তাহা দেখিয়া লইতে হইবে ।



## লেক্চার ৩৪ (LECTURE XXXIV.)

চিকিৎসোপযোগী অন্যান্য কতিপয় বস্তু ।

১। দুর্গন্ধ নিবারক বস্তু বা ডিসইনফেক্ট্যান্টস্—পল্লিগ্রামে আবশ্যক-  
নুসারে এই সকল বস্তু প্রাপ্তব্য নহে। এজন্ড নিম্নলি ও সাধারণ ব্যবহার্য্য  
( পিয়োর ও কমার্সিয়াল ) কার্বলিক এসিড, ফেনাইল, কণ্ডিজ্ ডিস-  
ইনফেক্ট্যান্ট ফ্লুইড্ অথবা পার্ম্যাঙ্গানেট্ অব সোডা বা পট্যাস্, ক্রাইড্  
অব লাইম এবং টয়েলেট বা গাত্র-সাবান ও বার সোপ প্রভৃতি বস্তু  
সঞ্চিত রাখা কর্তব্য। জলমিশ্রিত কমার্সিয়াল কার্বলিক এসিড প্রভৃতি  
দ্বারা রোগীর গৃহ ও মল-মূত্রাদির গন্ধ নিবারণ করা প্রয়োজন। রোগীর  
ক্ষতাদির দুর্গন্ধ হইলে অবস্থানুসারে পিওর কার্বলিক এক ভাগের সহিত  
পারিষ্কার ও গরম জলের ৪৯ হইতে ৯৯ ভাগ এবং পার্ম্যাঙ্গানেটের সহিত  
সম্ভবমত জলমিশ্রিত করিয়া তাহা ধোত করা যায়। সুগন্ধ বস্তু দ্বারা  
গৃহাদির দুর্গন্ধ নিবারণ করিলে তাহা দূরীকৃত হয় না কেবল ঢাকা পড়ে।

২। ব্যাণ্ডেজ বা অঙ্গাদির চতুর্দিক জড়াইয়া বাঁধিবার জন্ড ডাক্তারি  
ক্ষিতা ২।৪টি সঞ্চিত রাখা উচিত ; অপেক্ষাকৃত স্থূল ধোপা বাড়ীর ইস্তিরি  
করা ধুতি ছিন্ন করিয়াও কার্য্য চালান যাইতে পারে। সাধারণ ব্যাণ্ডেজ  
৩ অঙ্গুলি প্রশস্ত ও ৮।৯ হাত লম্বা থাকে। শরীরের স্থান বিশেষে ব্যাণ্ডেজ  
বাঁধায় বিলক্ষণ কৌশল খাটাইতে হয়। সুবিধানুসারে ইহা ডাক্তারের নিকট  
শিক্ষা করিয়া রাখা ভাল। ব্যাণ্ডেজ বাঁধা সম্বন্ধে এস্থলে আমরা স্থূল কতিপয়  
বিষয়ের উল্লেখ করিলাম—

ক) গ্রীবা অধস্থ শরীরাংশের অঙ্গাদিতে ব্যাণ্ডেজ অধঃ হইতে উর্ধ্বে  
জড়াইতে হইবে। ফলতঃ গ্রীবা উর্ধ্বে ব্যাণ্ডেজ বাঁধার প্রায় প্রয়োজনই  
হয় না। শিরা ও রসপ্রণালী অধঃ হইতে উর্ধ্বে বন্ধ-কোটরে শোণিত

ও রসশ্রোত বহন করে। ব্যাণ্ডেজ উৰ্দ্ধ হইতে নিম্নদিকে জড়াইয়া যাইলে উভয় শ্রোতের প্রতিকূলে চাপ হাওয়ায় শ্রোতের বাধা জন্মিয়া রসসঞ্চয়বশতঃ অঙ্গের ক্ষীতি জন্মে।

(খ) ব্যাণ্ডেজ জড়াইতে তাহা অঙ্গের সর্বত্র সমচাপবিশিষ্ট হওয়ার প্রয়োজন। নতুবা রসশ্রোতের বাধা হইয়া অঙ্গের মূহ চাপিত স্থান ক্ষীত ও কঠিন চাপের স্থানে গর্ত হইয়া যাইবে অথবা তথায় এক একটি গভীর দাগ পড়িবে।

(গ) অঙ্গের অসম স্থানে একরূপ কৌশলে ব্যাণ্ডেজ জড়াইতে হইবে যেন পূৰ্ণ কথিত রসশ্রোতের বাধা না হয়; সৰ্ব্বস্থলে সমচাপ লাগিবে এবং ব্যাণ্ডেজের ভাঁজ সকল পরস্পর একরূপভাবে সংলগ্ন থাকিবে যেন তাহা দেখিতে সমান ও সুদৃশ্য হয়।

৩। বেড-প্যান বা মলমূত্রাগপাত্র, যুরিখাল বা মূত্রতাগপাত্র, এবং ছোট, বড়, ২১৩ প্রকারের রূপার চামচ, ফিডিং কাপ বা পথ্য খাওয়ানোর বাটি এবং আইস্‌ব্যাগ বা রবারের থলি বিশেষ, যাহা বরফ পূর্ণ করিয়া মস্তকাদিতে ঠেশতা-প্রয়োগ করিতে হয়। অনেক রোগীর একরূপ শৌচনীয় দুৰ্দ্ধল্যাবস্থা ঘটে যে, তাকে উঠিয়া বসিয়া মলমূত্রতাগ করিতে দেওয়া বিপজ্জনক। এস্থলে শয়নাবস্থাতেই বেডপ্যান ও যুরিখালে মল-মূত্রতাগ করান বিশেষ সুবিধা। রোগীকে ফিডিং কাপে তরল পথ্য পান করান সহজ ও সুবিধাজনক; পল্লিগ্রামের নিকটস্থ সহরে, বিশেষতঃ গ্রীষ্মের সময়, আজ কালি প্রায়শঃ বরফ পাওয়া যায়, কিন্তু আইস্‌ব্যাগ তরুণ সহজ প্রাপ্য নহে; অপচ অত্যধিক তাপ কমাইতে ও মস্তিষ্কের উত্তেজনার হ্রাস করিতে বরফের প্রয়োগ অনেক সময় নিতান্ত প্রয়োজনীয় মধ্যে গণ্য।

৪। রোগীর পথ্য জল, সাদা, বার্লি, এরাকট, পার্ল বার্লি আইরিস্ এবং আইস্‌ল্যাণ্ডমস্, পুরাতন ও সরু চাউল, বেদানা কি মিষ্ট দার্ডিম এবং প্রস্তুত খাদ্যের মধ্যে নেসলস্ ফুড, মেলিনস্ ফুড, হার্লিক্স মিঙ্ক এবং এলেনু

বারিজ্ ১, ২ ও ৩নং ফুড প্রভৃতির ২।১ প্রকার সঞ্চিত রাখা ভাল । কারণ পল্লিগ্রামে বা তাহার নিকটবর্তী স্থানে সাগু প্রভৃতি পাওয়া বাইলেও অধিকাংশ স্থলেই তাহা অতিশয় পুরাতন বলিয়া পোকাধরা বা কীট দষ্ট এবং ব্যবহারের অমুপযুক্ত । সাগু, বার্লি ইত্যাদি রোগীর\*পথ্যোপযোগী করিতে সুস্বাদু হওয়া উচিত ; এই সকল বস্তু আবশ্যকানুরূপ ঘন রাখিবার অনুমান জলে ১ হইতে ১৥ ঘণ্টাকাল ফুটাইতে হয় ; ১ তোলা পার্ল বার্লি ১ সের জলে ফুটাইয়া এক পোয়া থাকিতে ছাঁকিয়া লইলে তাহা জলবৎ পাতলা থাকে ; কলেরার প্রতিক্রিয়াবস্থায় ও পিত্ত-জ্বরাদিতে ইহার যথেষ্ট সেবন মূত্রকর, তৃষ্ণা নিবারক, পিত্তলুপ্ত এবং কিঞ্চিং পথ্যের কার্য্যও করে । দেড় তোলা আন্দাজ আইরিস্ অথবা আইস্ল্যাণ্ড মস্ শীতল জলে দ্বিজাইয়া ফুলিয়া উঠিলে তাহা সমান ভাগ জল ও ছপ্পে সিদ্ধ করিয়া নেকড়ায় ছাঁকিয়া লইতে হয় । কেবল জলেও সিদ্ধ করা যায় । মিষ্ট মিশ্রিত করিলে ইহা সুস্বাদু হয় । অবস্থানুসারে বলকর পথ্য জন্ম মাছের কাথ, অর্দ্ধ সিদ্ধ হাঁস বা মুরগির ডিম ও ক্ষুদ্র মুরগীর কাথ সংগ্রহ করিয়া দেওয়া যায় । শিশু এবং বয়স্ক, বিশেষতঃ শিশুদিগের পক্ষে বেদনা অথবা দাড়িম বিশেষ উপকারী ও ইহা শিশু ভোক্তার নির্দোষ বস্তু । ফুডগুলির মধ্যে সকলেই পুষ্টিকর এবং অসময়ের বস্তু । কোটায় লিখিত নিয়মে খাদ্য প্রস্তুত করিতে হয় ।

৫। পতরের ত্রায় পাতলা ২।৪ খানি পদ্মকাষ্ঠের তক্তা গৃহনির্ভিকিৎসকের সঞ্চিত রাখা উচিত ; ছেলে পেলের সংসারে হাত ভাঙ্গা, পা ভাঙ্গা প্রভৃতি ছর্ঘটনা বিরল নহে ; ইহাৎ ঐরূপ কোন ছর্ঘটনা ঘটিলে আঘাতপ্রাপ্ত অঙ্গ তক্তা ও ব্যাণ্ডেজ দ্বারা বাঁধিয়া অন্ততঃ ডাক্তার আসা পর্য্যন্ত স্থির রাখা যায় ।

৬। পুল্টিসের জিনিষ—তিসির মোটা চূর্ণ ও তোকমারি—তিসি অবশ্য পল্লিগ্রামে প্রাপ্তব্য, কিন্তু তোকমারি সঞ্চিত রাখিতে হয় ; অন্ন ভাজা তিসি হামাল দস্তায় ফেলিয়া স্থূল চূর্ণ প্রস্তুত করিতে হয় ; পুল্টিসের

প্রয়োজনীয় আকারের অল্পমান জলপূর্ণ পাত্র উনানে চড়াইয়া বাম হস্ত দ্বারা তাহাতে আস্তে আস্তে তিসি চূর্ণ ফেলিতে শু দক্ষিণ হস্তের চামচ দ্বারা নাড়িয়া তাহা হইতে মধ্যবিধ স্থূল কাদ্যুর গ্রার নরম পুল্টিস প্রস্তুত করিয়া বস্ত্রখণ্ডে ঢালিতে হয় ; ফোড়া, বাঘী ইত্যাদি বহুতর রোগের বহিঃপ্রয়োগে ইহার ব্যবহার হইয়া থাকে ; গরম থাকিতে লাগাইয়া প্রত্যেক দুই ঘণ্টা পরপর তাহা ঠাণ্ডা হওয়ার উপক্রমে বদলান উচিত ; পুল্টিসের প্রয়োজনীয় আকারানুসারে তোকমারি ভিজিয়া কাদার গ্রায় হইতে পারে এই পরিমাণ জলে তাহা ভিজাইয়া অল্প সময় মধ্যেই পুল্টিস প্রস্তুত করিয়া লাগান যায় । অধিকতর তাপের প্রয়োজন হইলে গরম তিসির পুল্টিসই উপযোগী ।

আমরা কোন কোন ভুক্তভোগী ও সুশিক্ষিত সুগৃহস্থ পরিবারে রোগ চিকিৎসায় প্রয়োজনীয় অনেক দুঃস্বাপ্য বস্তু সংগৃহীত রাখিতে দেখিয়া সুবিধা ও আনন্দলাভ করিয়াছি । সেকালের গৃহিণীগণ তৎকালীন প্রচলিত চিকিৎসার্থ প্রয়োজনীয় অনেক দুঃস্বাপ্য বস্তু একটি থলিতে সঞ্চিত রাখিতেন । তাহাকে “দিদিমার” বা “ঠাকুরমায়ের বুলি” বলিত ; বর্তমান কালের চিকিৎসার প্রয়োজনানুসারে দুঃস্বাপ্য বস্তুও সঞ্চিত রাখায় গহস্তের পরিণাম দর্শিতার পরিচয় দেয় তাহাতে সন্দেহ নাই ।

# চতুর্থ অধ্যায় ।

রোগচিকিৎসায় স্নান ও শুশ্রূষা ।

## লেকচার ৩৫ (LECTURE XXXV.)

স্নান বা বাথ্ এবং আর্দ্র বস্ত্রে বা স্পঞ্জে গাত্র-মোচন  
বা স্পঞ্জিং ।

ইতিপূর্বে আমরা সুস্থ ব্যক্তির স্নানের ঐয়োজনীয়তাতির বিষয় বলিয়াছি ।  
এক্ষণে আমরা বিশেষ বিশেষ রোগগ্রস্ত ব্যক্তির রোগানুযায়ী বিভিন্ন তাপের  
অমিশ্র বা লবণ মিশ্রিত জল দ্বারা সর্কাসীন বা আংশিক স্নানাদির ও তাহার  
উপকারিতার বিষয় বলিতেছি । আয়ুর্কৌদ মতেও যথোপযুক্ত স্থলে এবং  
যথানিয়মে ঠাণ্ডা জলে, গাত্র সহ সমতাপের জলে এবং ভিন্ন ভিন্ন তাপের  
পান্চন জলে স্নান এবং কলাই ও বালুকাতির গুটুলি গরম করিয়া তাহার  
শেক ব্যবস্থিত হইয়া থাকে ।

স্নান বা বাথ্	...	...	ফার্ন হাইট তাপমান ।
অতি শীতল বা কোল্ড	...	..	৪০° ... ৬৫°
শীতল বা কুল	..	...	৪৫° ... ৭৫°
মধ্যবিধ বা টেম্পারেট	...	..	৭৫° ... ৮৫°
কুসুম গরম বা টেপিড	...	...	৮৫° ... ৯২°
উষ্ণ বা ওয়ার্ম	...	...	৯২° ... ৯৮°
অত্যাষ্ণ বা হট্	...	...	৯৮° ... ১১২°

আমরা ভিন্ন ভিন্ন স্নানের জন্ত উপরে বর্ণিত তাপের বিষয় লিপিবদ্ধ  
করিলাম তদনুসারে স্নানজলের তাপ নিয়মিত করা যে পল্লিবাসী বাঙ্গালী  
গৃহস্থের পক্ষে সাধারণতঃ ঘটিয়া উঠিবে না তাহা নিশ্চিত । তথাপি  
অধিকাংশ স্থলেই উহাকে আদর্শ স্বরূপ রাখিয়া স্পর্শ জ্ঞানের সাহায্যে

অনুমানের উপর নির্ভর করিবার কাজ চালাইতে হইবে । নিম্নলিখিত উপায়ে জলতাপের স্থূল অনুমান করা যাইতে পারে :—

১। যে জলে স্নান করিলে ঠাণ্ডা জন্ত শরীরের কম্প উপস্থিত হয় তাহা অতি শীতল জল ; ২। যে জল গাত্রস্পর্শ করিলে শীতল বোধ হইবে কিন্তু তাহাতে কষ্ট বা শরীরের কম্প উপস্থিত হইবে না, তাহা শীতল জল ; ৩। মধ্যবিধতাপযুক্ত জলে স্নান করিলে ঈষৎ শৈত্যানুভূতি বশতঃ শরীরে শান্তির ভাব জন্মে ; ৪। যে জল গাত্রে ঈষৎ তাপের অনুভূতি মাত্র প্রদান করে তাহা কুসুম-কুসুম গরম জল ; ৫। যে জলে স্নান করিলে বিলক্ষণ তাপানুভূতি জন্মে, কিন্তু বিশেষ কষ্টবোধ হয় না, তাহা উষ্ণ জল ; এবং ৬। যে জল গাত্র স্পর্শ করিলে তাপ জন্ত বিশেষ কষ্ট হইলেও কোন প্রকারে সহ করা যায় এবং গাত্রদগ্ধ হয় না, তাহা অত্যুষ্ণ জল ।

বলা বাহুল্য তাপমান বস্তু দ্বারা পরীক্ষা ব্যতীত কোন প্রকারেই উপরি লিখিত ডিগ্রীর অনুরূপ জল তাপের পরিমাণ করা নির্ভুল হইতে পারে না । •

• জল-তাপের, প্রয়োগ বিধি এবং আংশিক অথবা সর্বসঙ্গীন ইত্যাদি ভেদে স্নানের প্রকরণ এবং উপকারিতা :—

• ১। • নিত্যস্নান—প্রতিদিন নিরনিতরূপে স্নান করা যে স্বাস্থ্যরক্ষার একটি প্রধান উপায় কেবল তাহাই নহে । বহুতর রোগা-রোগ্যেও ইহা সাহায্যকারী ।

২। সমুদ্র-স্নান—ইহা সুস্থ ব্যক্তিদিগের স্বাস্থ্যের উন্নতিকর । গুণ্ণবায়ু বা হিষ্টিরিয়া এবং দৌর্বল্য প্রভৃতি স্নায়বিক রোগের পক্ষে ইহা উপকারী । ভীতি প্রযুক্ত বিলম্বে জলে নামা অনিষ্টকর । সাঁধ্যসের সহিত অবিলম্বে জলে নামিয়া স্নান করিতে এবং শীত বোধ হইলেই উঠিয়া আসিতে হইবে । ফলতঃ অত্যধিক সময়ব্যাপক স্নান নিষিদ্ধ । স্নানান্তে পর পন্ন



জল নিষ্কৃতি, ও শুষ্ক গামছা দ্বারা পুঁছিয়া গাত্র শুষ্ক হওয়ার পর আংরাখার পরিধান এবং আবশ্যক মত বস্ত্রে গাত্রাবৃত্ত করণ বিধেয়। বলিষ্ঠ ব্যক্তি শূন্য উদরে প্রাতঃকালেই স্নান করিতে পারেন। দুর্বল ব্যক্তির পক্ষে কিঞ্চিৎ আহারের দুই ঘণ্টা পর তিন ঘণ্টা মধ্যে স্নান করা উচিত। অশক্তের পক্ষে সমুদ্র জল তুলিয়া অথবা সাধারণ জলে লবণ মিশ্রিত করিয়া স্নান করা বিধি।

৩। সহসা জলে ডুবাইয়া তোলা বা স্নান করান (Plunge Bath)—ম্রিয়মাণ জীবনীশক্তিকে পুনরুদ্দীপিত করিতে এইরূপ স্নানের আবশ্যক। ২।৪ মিনিটের বেধে জলে রাখা বিপজ্জনক।

৪। ধারাস্নান (Shower Bath)—দুর্বল জীবনীশক্তির বলাধান করিতে বা প্রতিক্রিয়া সাধনে উপকারী। হৃদরোগ ও হাঁপানি রোগগ্রস্ত দুর্বল রোগীর পক্ষে ইহা নিষিদ্ধ। বহু ছিদ্রযুক্ত, শরীর হইতে উচ্চ স্থানে রক্ষিত পাত্র হইতে জলধারা বর্ষণ দ্বারা স্নানকে ধারাস্নান বলে। দুর্বল শরীররাংশে ধারাপাত নিষিদ্ধ। পদ হইতে আরম্ভ করিয়া মস্তক পর্য্যন্ত সম্পূর্ণ শরীরে ক্রমশঃ ধারা বর্ষণ করিতে হয়। ধারাপাতকালে গাত্র রগড়ান ভাল।

৫। ধারানীস্নান (Douché)—ইহা ধারাস্নানের প্রকার ভেদ মাত্র। উচ্চ স্থান হইতে একধারে জলের ধারাগী ঢালিয়া স্নান করাইতে হয়। ইহা প্রবল ফলোৎপাদক। উপদেশ ব্যতীত ব্যবহার নিষিদ্ধ।

৬। বসাস্নান (Sitting Bath)—টব বা বড় গামলা পূর্ণ জল মধ্যে শরীরের নিম্নার্দ্ধ ডুবাইয়া বসিয়া স্নান করিতে হয়। অবস্থানুসারে সময়ের পরিমাণ করা উচিত। প্রয়োজনানুসারে উষ্ণ হইতে অপেক্ষাকৃত শীতল জলের ব্যবস্থা করিতে হয়। স্নানকালে সর্কশরীর বিশেষতঃ উদরদেশ, রগড়ান উপকারী। বলা বাহুল্য সমুদ্র-স্নান ব্যতীত উল্লিখিত সকল প্রকার স্নানেই রুদ্ধ ও অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্র গৃহের ব্যবহার করা উচিত। স্নানান্তে যথাসাধ্য ব্যায়াম সুব্যবস্থা। অর্শু, বাধক ও মায়বিক রোগের উপশমনে, পরিপাক বস্ত্রের ক্রিয়োত্তেজন্য এবং কখন কখন স্নান-শূল আরোগ্যজন্তু ইহা ব্যবহৃত হয়।

৭। উষ্ণান্নান ( Warm Bath )—সর্বাঙ্গীন আক্ষেপ ও ফুরি কাসি প্রভৃতি রোগে, সর্বাঙ্গীন তাপের সমতা আনয়নে, স্নায়বিক উত্তেজনার শাস্তিবিধানে এবং বম্বাশ্রাবের সাহায্যার্থে ইহার ব্যবহার করায় ইহার শাস্তিবিধায়িনী শক্তি প্রভাবে অনেক রোগারোগের অল্পকালকালে ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। জলতাপ শরীরের স্বাভাবিক তাপের প্রায় তুল্য অর্থাৎ ৯৮° রাখিতে পুনঃপুনঃ উষ্ণজল যোগ করিতে হয়। স্নানের গৃহে অগ্নি রাখা আবশ্যক। স্নানান্তে শরীর পুঁছিয়া রোগীগ্র'শুক দেহ শুষ্ক ও গরম কব্ধলাবৃত্ত করা উচিত।

৮। পদস্নান ( Foot Bath )—জাহুর অধস্থ পদাংশ জলসিক্ত করাকে পদস্নান বলে। শিরঃশূল ও সর্দি প্রভৃতি রোগে ইহা উপকারী! আবশ্যকানুসারে পদ গরম জলে ডুবাইতে ও মস্তকে ঠাণ্ডা জলের পটি প্রয়োগ করিতে পারা যায়। ঠাণ্ডা জলে অল্প সময়ব্যাপী পদস্নানের প্রতিক্রিয়ায় পদ গরম এবং মস্তক শীতল হওয়ায় মস্তকের রক্তাধিক্য প্রভৃতির উপশম হয়। গরম পদস্নানে বম্বা আনিয়া শীত-কম্প ও ইনফ্লুয়েঞ্জা প্রভৃতি রোগের উপকার করে।

৯। কখন কখন শীতল জলসিক্ত ফিতা বা ব্যাণ্ডেজ ১০।১২ স্তরে ভাঁজ করিয়া কণ্ঠস্থানে লাগাইয়া তদুপরি কলার কোমল পাতা একস্তর স্থাপন করিয়া স্তাহা ফ্রানের ব্যাণ্ডেজ দ্বারা চাপিয়া বাঁধিলে-রোগযন্ত্রণার লাঘব হয়। ব্যাণ্ডেজ গরম হইয়া উঠিলে তাহা ঠাণ্ডা জলসিক্ত করার প্রয়োজন।

১০। অত্যুষ্ণ জল-সেক ( Hot Fomentations )  
অথবা অত্যুষ্ণ জলের ব্যাণ্ডেজ বাঁধা—ইহাতে ফ্রানের ব্যবহার করা আবশ্যক। শীতল হইলে গরম জলে পুনর্বার ডুবাইয়া লওয়া অথবা পর্যায়ক্রমে দুইখানি ফ্রানের ব্যবহার করাই সুবিধা। উদর-শূল প্রভৃতি, বেদনায়ুক্ত রোগে ইহা উপকারী।

## লেখচার ৩৬ (LECTURE XXXVI.)

### শুশ্রূষাকারী ও রোগী-শুশ্রূষা ।

রোগীর শুশ্রূষা কার্যটি যত সহজ বলিয়া মনে করা যায় ইহা বাস্তবিক তাহা নহে। কলিকাতা ও ঢাকা প্রভৃতি কতিপয় সুবৃহৎ সহর ভিন্ন পল্লিগ্রাম দূরের কথা, মফঃস্বল কোন সহরেও শিক্ষিত শুশ্রূষাকারী বা শুশ্রূষাকারিণী প্রাপ্তবা নহে। ফলতঃ এই কৰ্ম্মটি সাধারণ্যে একটি সম্মাননীয় ব্যবসা বলিয়া গ্রহণ করেন নাই। এজন্য ইহাদিগের সংখ্যা এতই কম ও পারিশ্রমিক এতই অধিক যে প্রাপ্তবা হইলেও কতিপয় অবস্থায় ব্যক্তি ব্যতীত জনসাধারণের পক্ষে তাহাদিগের অস্তিত্ব আকাশ কুসুম স্বরূপ।

রোগী-শুশ্রূষা-কার্য্যে অভ্যস্ত ব্যক্তি ভিন্ন বাহার তাহার দ্বারা একাধা স্নানোৎসাহের সহিত সম্পন্ন হওয়া কঠিন। ভাগ্যক্রমে অনেক স্থানে এই কার্য্যে স্বভাবতঃ অনুরাগী ২৪টি লোক দেখিতে পাওয়া যায়। ইহারা এ কার্য্যে বিশেষ উপযুক্ত। কেননা স্বভাবসিদ্ধ অনুরাগ ও অভ্যাসবশতঃ অতি শীঘ্রই ইহারা যথেষ্ট কার্য্যোপযুক্ত গুণের অধিকারী হইয়েন। ইহাদিগের অত্র মহৎ গুণ এই যে, বিপন্ন রোগীর বিষয় জানিতে পারিলে ইহারা ডাকের অপেক্ষা করেন না। পল্লিবাসীদিগের যত্নপূর্ব্বক ইহাদিগকে উৎসাহিত এবং সম্মানিত করিয়া ইহাদিগের সাহায্য গ্রহণ করা উচিত।

রোগী-শুশ্রূষা বড় সহিষ্ণুতাগুণের কার্য্য। ইহার অধিকাংশ কার্য্যে পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকই উপযোগী। রাত্রিজাগরণ, অসময়ে, অনভ্যস্ত, হইতে পারে অপ্রচুর বস্ত্র আহার করিয়া সন্তুষ্ট থাকা এবং অপ্রীতিকর ও দুঃখপূর্ণ স্থানে বাস করা প্রভৃতি নামা প্রকার অন্তঃকরণ সহনশীল ব্যক্তিই এ কার্য্যে উপযুক্ত। ফলতঃ রোগীর মর্মান্তিক ক্লেশের অনুভূতি না জন্মিলে সকল ব্যক্তির পক্ষেই এই গুরুতর কার্য্য বিড়ম্বনা বলিয়া প্রতীয়মান হয়। অনেক সময় রোগ

র ক্ষিপ্তের ত্রায় হইলে অথবা অজ্ঞানতাবশতঃ রোগী গুণ্ণাকারীকে ও ভৎসনা করে, এবং নানাবিধ অসম্মানস্চক ব্যবহার করিতে অথবা অশ্লীলতা প্রকাশ করিতে পারে। রোগীর যে নানারূপ দৃষ্টতঃ হৃদ্যার্থ্য ত্রাহা শিশুসুলভ হৃদ্যাবহারের ত্রায় গ্রহণ করিতে হইবে। রোগীর গুণ্ণায় বিশেষ মিষ্টভাবী ও কোমল হস্ত হওয়া আবশ্যক। প্রসূতি সত্তোজাত শিশু-সন্তানকে যেক্ষণে যত্নপূর্বক পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখেন, আহার করান এবং নাড়াচাড়া করেন, এক কথায় গুণ্ণাকারীকে রোগীর জন্ত তাহাই করিতে হইবে। গুণ্ণাকারী স্বয়ং পরিষ্কার থুকিবেন, রোগীকে পরিষ্কার রাখিবেন, গৃহ হইতে মলমূত্র ও অশ্রুত দূষিত বস্তু দূর করাইবার বন্দোবস্ত করিবেন, এবং রোগীর নিকট বহু লোকসমাগম নিবারিত করিয়া গৃহস্থ বায়ু নিম্নল রাখিবেন ও রোগীকে নিরুদ্ধেগে বিশ্রাম করিবার সুবিধা প্রদান করিবেন। পূর্কো-ল্লিখিত হর্গন্ধনিবারক বস্তু ও সাবানাদির আবশ্যকানুরূপ ব্যবহার দ্বারা গৃহ এবং শরীরাদি বিগুন্ধ রাখিবেন। উপদিষ্ট সময়ে ঔষধ-পথ্যাদি দিবেন এবং পূর্কোল্লিখিত স্বাস্থ্যনিয়মানুযায়ী ক্রতব্য পালন করিবেন। ফলতঃ রোগীকে শান্ত ও নিরুদ্ধেগে রক্ষা করা, যথা সময়ে ঔষধ-পথ্য দেওয়া এবং সর্কোতভাবে রোগ-শান্তির এবং আরোগ্যের সহায়তা করা গুণ্ণার একমাত্র উদ্দেশ্য তাহা গুণ্ণাকারী স্মরণ রাখিবেন।

# পঞ্চম অধ্যায় ।

আকস্মিক দুর্ঘটনাদি ও তাহার চিকিৎসা ।

লেক্চার ৩৭ (LECTURE XXXVII.)

সাময়িক চৈতন্যলোপ ।

আধিদৈবিক, আধিভৌতিক অথবা অভিবাতিক প্রভৃতি কোন প্রকার দুর্ঘটনা কিম্বা নাদকন্দ্রবাদি সেবনবশতঃ কোন ব্যক্তিকে দৃষ্টতঃ মৃত বলিয়া বোধ হইলে বাস্তবতাসহ কোন সিদ্ধান্ত উপনীত হওয়া উচিত নহে । সময়েচিত ধীরতার সহিত ঘটনার কারণাদির অনুসন্ধান করিয়া এবং মৃত্যুলক্ষণ উপস্থিত আছে কিনা এই সকল বিষয় স্থির মনে লক্ষ্য করিয়া আবশ্যক হইলে প্রতিকার চেষ্টা করিতে হইবে । বাস্তবতা এবং মানসিক অস্থৈর্যের সহিত টানা হেঁচড়া করিয়া কার্য্য করিলে মূর্খ ব্যক্তির জীবন, মৃত্যুর অধিকতর নিকটবর্তী হইবে !

সাধারণ মৃত্যু-লক্ষণ—শ্বাস ও হৃৎপিণ্ড-ক্রিয়ার (নাড়ী-স্পন্দন-লোপের) সম্পূর্ণ অভাব; শারীরিক তাপহীনতা; বহিঃ শরীরাত্মক শীতলতা ও পাণ্ডুরতার ক্রম বৃদ্ধি; শারীরিক কাঠিন্য; সাধারণতঃ অর্ধনিমিলিত চক্ষু; চক্ষুতারকার বিস্তৃতি; চোয়ালদ্বয়ের পরস্পর দৃঢ় সংবদ্ধতা; হস্তাঙ্গুলির অর্ধ-সঙ্কুচিতভাব, উভয় দন্তপাটিমধ্যে জিহ্বার অবস্থিতি; মুখ ও নাসা-ব্রহ্ম সফেন শ্লেষ্মাবৃত । এই সকল নিশ্চিত মৃত্যু-লক্ষণ দৃষ্ট হইলে, কোন চেষ্টাতেই ফলের আশা করা যায় না । অতএব মৃত্যু নিশ্চয় জানিয়া চেষ্টায় বিরত হওয়া কর্তব্য ।

স্মরণ রাখা উচিত শিক্ষা ও অভ্যাস না থাকিলে সাধারণ লোক দ্বারা এই সকল গুরুতর কার্য্য অসম্পন্ন হইতে পারে না । তথাপিও প্রথমেই অবিলম্বে নিকটস্থ ডাক্তার সংগ্রহ করিবার বিশেষ বন্দোবস্ত করিয়া যতদূর সম্ভব এই পুস্তকে লিখিত প্রণালী অবলম্বনে চিকিৎসারস্ত করিতে হইবে । ডাক্তারের অপেক্ষার নিশ্চেষ্ট থাকিলে সকল আশাই দুরাশায় পরিণত হইতে পারে ।

## লেকচার ৩৮ (LECTURE XXXIII.)

জলে ডোবা এবং অন্যান্য কারণবশতঃ শ্বাস-রোধ অথবা

মাদক দ্রব্য সেবনে সংজ্ঞানাহ।

কাল বিলম্ব না করিয়া রোগীকে বায়ুস্বগম স্থানে বা খোলা বাতাসে গিয়া তৎক্ষণাৎ চিকিৎসা আরম্ভ করিতে হইবে। অথ বাস্তবিক কয়লা, শুষ্ক বস্ত্র, উষ্ণ ও শীতল জল, এমনিয়া সল্টের শিশি, প্রাপ্তব্য হইলে স্পঞ্জ, ফ্রানেল, ব্লেডল ২৪ টি, ২৪ খানি ইষ্টক, ব্রাণ্ডি ও ওয়াইন মত্ত এবং প্রচুর পরিমাণ প্রজ্জ্বলিত কয়লা প্রভৃতি সংগ্রহ করিবে।

এই চিকিৎসার প্রথম উদ্দেশ্য শ্বাসপ্রশ্বাসের পুনঃস্থাপনা এবং দ্বিতীয় উদ্দেশ্য শ্বাসপ্রশ্বাসের পুনঃস্থাপনা হইলে শরীরতাপের এবং শোণিত-সঞ্চালনের উন্নতির চেষ্টা। ডাক্তার শীঘ্র উপস্থিত না হইলে অথবা অপ্রাপ্য স্থলে অন্ততঃ এক ঘণ্টা পর্য্যন্ত চেষ্টা করিয়াও নাড়ী ও শ্বাসপ্রশ্বাস পুনঃস্থাপিত না হইলে চেষ্টায় বিরত হওয়া উচিত।

শ্বাসপ্রশ্বাস পুনরানয়নের চিকিৎসা।

১। রোগীর অবস্থাপনা—রোগীকে সমতল প্রদেশে চিৎভাবে স্থান করাইয়া অল্প উচ্চ বালিশ অথবা তদ্বৎ কোমল অথ বস্ত্র তাহার অংশফলকাস্থির অধঃদেশে স্থাপন করিয়া রোগীর শরীরোদ্ধ ভাগ বা মস্তক ও হৃদয় কিঞ্চিৎ উচ্চে উত্তিত রাখিতে হইবে। রোগীর গ্রীবা ও বক্ষদেশের বস্ত্রাদি শিথিল না দূর কল্প আবশ্যক।

২। বায়ু-পথ মুক্ত রাখিবার উপায়—মুখ-গহ্বর ও নাসা-রন্ধ্র পরিষ্কার রাখিবে; মুখ উন্মুক্ত রাখিবে; জিহ্বা ফিস্‌সেপ্‌স বা শোলা দ্বারা

পরিস্রা বাহিরে রাখিতে হইবে, অথবা বস্ত্রখণ্ড দ্বারা বহির্দেশে অ  
চিবুক বা খুঁতির সহিত বান্ধিয়া রাখিলে ভাল হয় ।

৩। স্বাভাবিক শ্বাসপ্রশ্বাসের অনুকরণ চেষ্টা—  
কমুইয়ের সামান্য উর্দ্ধে উভয় বাহু কিঞ্চিৎ দৃঢ়তার সহিত ধরিয়া ধীরে উর্দ্ধে  
লইয়া অল্পকাল মন্তক পার্শ্বে রাখিতে হইবে ( ইহাতে বক্ষে বায়ু প্রবেশ  
করিবে ) । পরেই বাহুদ্বয় অধঃদেশে লইয়া কিঞ্চিৎ দৃঢ়তার সহিত অল্পকাল  
বক্ষের পার্শ্বে চাপিয়া রাখিতে হইবে (ইহাতে বক্ষ হইতে বায়ু বাহির হইয়া যায়) ।  
শ্বাসপ্রশ্বাসের পুনরাবর্তন পর্য্যন্ত মিনিটে ১৫ বার অবিরতভাবে ইহা কর্তব্য ।

৪। আনুষঙ্গিক চেষ্টা—স্বাভাবিক শ্বাসপ্রশ্বাসের অনুকরণ  
চেষ্টার সঙ্গে সঙ্গে নস্ত্র অথবা এমনিয়া সেন্টর বাষ্প দ্বারা নাসিকায় কিম্বা  
পালক দ্বারা গলাভ্যন্তরে গুড়গুড়ির উত্তেজনা প্রয়োগে শ্বাসক্রিয়ার উদ্দীকের  
চেষ্টা করিতে হইবে । মুখ ও বক্ষে দ্রুত ঘর্ষণ এবং ঐ সকল স্থানে  
পর্যায়ক্রমে শীতল ও ঈষৎ জলের ঝাপটা দেওয়া কর্তব্য ।

যথেষ্ট উষ্ণ জল ও উপযুক্ত পাত্র সংগ্রহ করিতে পারিলে শয়নাবস্থাতেই  
রোগীকে গলা পর্য্যন্ত গরম জলে ডুবাইয়া আন্দাজ অর্দ্ধ মিনিট রাখিবে,  
পরে উঠাইয়া বসাইবে এবং মুখে ও বৃকে শীতল জলের ঝাপটা এবং নাসি-  
কায় এমনিয়া বাষ্পের ঘ্রাণ দিবে । রোগীর জলনিমজ্জিত অবস্থাতেও কৃত্রিম  
শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়া চালাইতে থাকিবে । রোগীকে ৫ মিনিটের অধিক কাল  
এই ঠাণ্ডা স্নানে রাখা নিষেধ । কিন্তু প্রথমে কৃত্রিম শ্বাসপ্রশ্বাসের চালনায়  
এবং শুষ্ক স্প্রানেল অথবা তুলার বস্ত্রখণ্ড দ্বারা ঘর্ষণ করায় শ্বাসপ্রশ্বাসের  
স্পষ্টতর চিহ্ন দৃষ্টিগোচর হইলে পরে উষ্ণ স্থানের ব্যবস্থা করা উচিত ।

শ্বাস-প্রশ্বাসের পুনরুদ্ধারের পরের চিকিৎসা ।

৫। শৌণিত সঞ্চলন ও শরীরতাপ পুনঃ প্রবর্তিত  
করণের চেষ্টা—রোগীকে শুষ্ক কয়লে আবৃত করিয়া কয়লের অভ্যন্তরে

শরীর বাহিয়া নিম্ন হইতে উর্দ্ধ দিকে সবলে চাপিয়া ঘর্ষণ করিতে হইবে। শরীরতাপ বর্দ্ধিত করিবার জন্ত বক্ষপার্শ্বে, আমাশয়দেশে ও পদ-তলে গরম ফ্রানেল, গরম জলের বোতল এবং তপ্ত ইষ্টক রাখিবে।

রোগী পুনর্জীবিত হওয়ায় গলাধকরণশক্তি জন্মিলে তাহাকে দুই এক চামচ বা কিছুক করিয়া গরম জল, অল্প অল্প ওয়াইন মত্ত এবং গরম ব্রাণ্ডি ও জল অথবা কাফি পান করাইবে। রোগীকে শয়ান করাইয়া তাহার নিদ্রার চেষ্টা করিবে। প্রতিক্রিয়াবস্থায় রোগীর বক্ষে ও বক্ষপার্শ্বে মাষ্টার্ডের (রাইসার্ব) প্লাষ্টার বা পটি লগুট্টিলে স্থাসকষ্ট প্রশমিত হয়।

৬। পতন জন্য মৃতকল্প অবস্থার চিকিৎসা—  
মস্তক অল্প উচ্চে রাখিয়া রোগীকে শয়ান করাইয়া তাহার মুখে জলমিশ্রিত আর্লিকা ৩× প্রবেশ করাইতে হইবে। পরে দেখিতে হইবে রোগীর শরীরে অস্থিভঙ্গ (Fracture) ইত্যাদি গুরুতর আঘাত হইয়াছে কি না।

৭। ফাঁসিতে ঝোলা, কোন বস্তু গলায় আটকাইয়া যাওয়া, অথবা বায়ু-পথ চাপিয়া ধরা প্রভৃতির জন্য মৃতকল্প অবস্থার চিকিৎসা।—পূর্বলিখিত কৃত্রিম শ্বাসপ্রাণের প্রভৃতি জলে ডাল্লার চিকিৎসার স্থায়ী এই সকল দুর্ঘটনার চিকিৎসা করিতে হইবে। রোগীকে সহজভাবে অর্দ্ধোপ্তিত অবস্থায় বসাইয়া পরিহিত বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দিবে; আর দেখিবে মস্তক সম্মুখে ঝুঁকিয়া পড়ায় গ্রীবা যেন সম্মুখ দিকে অধিকতর বক্র না হয়।

৮। কয়লা-বাষ্প প্রভৃতি অপকারক বাষ্প এবং ধূমের শ্বাসগ্রহণে মৃতকল্প রোগীর চিকিৎসা।—ক। রোগীকে শীতল এবং পরিষ্কার বায়ু-পূর্ণ স্থানে রাখিবে। খ। রোগীর গ্রীবা, মুখ এবং বক্ষে পরিষ্কার শীতল জলের ঝাঁপটা দিবে। গ। শরীর শীতল হইয়া থাকিলে দলে ডোবা রোগীর চিকিৎসার স্থায় তাপের প্রয়োগ বিধেয়। ঘ। গম্বীরাবস্থায় শরীর রক্ষা ও ঘর্ষণ প্রভৃতিও অবলম্বনীয়।



## অন্যান্য কারণ ঘটিত মৃতকল্প রোগী ।

১ । মৃতকল্প অবস্থায় প্রসূত শিশুর চিকিৎসা ।—

ক । স্বকের উত্তেজনা করা ; খ । পর্যায়ক্রমিক শীতল ও বিলক্ষণ তপ্ত জলে গলা পর্য্যন্ত ডুবাইয়া তোলা ; গ । কৃত্রিম শ্বাস-প্রশ্বাসের অবলম্বনে (মুহূভাবে শরীরের অবস্থান পরিবর্তন দ্বারা) স্বাভাবিক শ্বাস-প্রশ্বাসের পুনরান্বয়নের চেষ্টা ; ঞং ঘ । মুহূ চাপের সহিত শরীরের অধঃ হইতে উদ্ধাভিমুখে ঘর্ষণ করিয়া তোলা । আমরা অনেক মৃতকল্প শিশুর শরীরে কথিত নিয়মে গরম সরিষার তৈল মালিশ করিয়া ফললাভ করিয়াছি ।

২ । অত্যধিক শৈত্য সংস্পর্শ নিবন্ধন মৃতকল্প রোগীর চিকিৎসা ।—তুষার, বরফ অথবা অতি শীতল জল দ্বারা গাত্র ঘর্ষণ ; ধীরে ও সাবধানে তাপের প্রয়োগ । অতি শীঘ্র তাপের প্রয়োগে বিপদাশঙ্কা আছে । (দারজিলিং ও সিমলা প্রভৃতি স্থানে অত্যধিক শৈত্য সংশ্রব নিবন্ধন এরূপ ঘটনা সম্ভব্য) ।

গ ৩ । মাদকতা প্রযুক্ত মৃতকল্প অবস্থার চিকিৎসা ।—কাইতভাবে শায়িত রোগীর মস্তক কিঞ্চিৎ উচ্চে রাখিয়া বমন করাইবার চেষ্টা করিতে হইবে । রোগীকে মুক্ত বায়ু মধ্যে রাখা আবশ্যক । মত্তাদি কোন প্রকার উত্তেজক ঔষধ নিষিদ্ধ ।

৪ । সন্ন্যাস-রোগ বা এপপ্লেক্সিস অথবা আতপাঘাত বা সান্ট্রোকঘটিত মৃতকল্প রোগীর চিকিৎসা ।—শায়িত রোগীর মস্তক কিঞ্চিৎ উচ্চে রাখিয়া তাহাতে শীতল জল অথবা বরফের প্রয়োগ । গ্রীবা ও বক্ষের বস্ত্র শিথিল করিয়া দিতে হইবে । মত্তাদি উত্তেজক বস্ত্র নিষিদ্ধ ।

## লেক্চার ৩৯ (LECTURE XXXIX.)

শোণিত-স্রাব বা রিডিং ও তাহার চিকিৎসা ।

ধমনী কিম্বা শিরা অথবা ধমনী ও শিরা উভয় হইতেই রক্তস্রাব হইতে পারে। ধমনী শোণিতস্রাবে উজ্জ্বল-লোহিত শোণিত থাকিয়া থাকিয়া ফিন্‌কি দিয়া বেগে নির্গত হয়। শিরা-শোণিত-স্রাবে কাল্‌চে বা ঘোরবর্ণের শোণিত অবিরত ভাবে বহ্নিত্রে থাকে অথবা মুহু স্রোত বহিয়া পড়ে।

ধমনী-শোণিত-স্রাবের চিকিৎসা।—অত্যধিক বেগে রক্তের স্রাব হইলে ক্ষত স্থানে বস্ত্রখণ্ড চাপা দিয়া স্রাবের রোধ করা যায় না। রক্তস্রাব আমাদিগের অদৃশ্যভাবে প্রায় পূর্ববৎই থাকে। বস্ত্র খণ্ডে রক্ত-চুপ্সাইয়া লয়। ইহা বিপজ্জনক। স্রাবের পরিমাণ ও প্রবলতা অল্প হইলে ক্ষত স্থানে কিয়ৎকাল সবলে অঙ্গুলি বা হাতের চাপ দিয়া রাখিলে রক্ত বন্ধ হইতে পারে। ফলতঃ স্থানিক চাপে রক্তস্রাব বন্ধ করা সম্ভব হইলে ক্ষত স্থানের অবস্থানুসারে চাপের প্রকার ভেদ করিতে হয়। স্থান বিশেষে কতিপয় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বস্ত্রখণ্ড দ্বারা একটি প্যাড্ বা ক্ষুদ্র বালিস্বের ত্রায় বস্তুর চাপই রক্ত বন্ধে যথেষ্ট হইতে পারে। স্থল বিশেষে ডবল পরসাদি কোন কঠিন বস্তুর চাপে কার্য্য হয়। একটি উদাহরণ দিলে পাঠক ইহা সম্যক বুঝিতে পারিবেন। কোন ডাক্তার অস্ত্র চিকিৎসা দ্বারা গ্রীবার একটি রুম্ম গ্রন্থি অপসারিত করেন। কিন্তু ক্ষত হইতে রক্তস্রাবের রোধ করিতে না পারিয়া বড়ই বিপদগ্রস্ত হইলেন। আমাকে ডাকায় আমি দেখিলাম গভীর ক্ষতের গর্ভ মধ্যে মাত্র একটি সুপারি স্থান হয়। আমি একটি সুপারি নেকড়ায় আবৃত করিয়া ক্ষতের গর্ভ মধ্যে স্থাপন করিলাম। পরে পটি দ্বারা চাপ দিয়া জড়াইয়া রাখিলেই তৎক্ষণাৎ রক্ত বন্ধ হইল। বস্ত্র খণ্ডট আনিয়া অথবা

ব্য্যাটলে শুষ্ক লাল ধ্বন দ্বারা সিক্ত করিলে ভাল হয় । সৰ্ব্ব স্থলেই কশিয়া ব্যাণ্ডেজ বাঁধার প্রয়োজন ।

অপেক্ষাকৃত বৃহৎ ধমনী হইতে তীব্রবেগে রক্ত ছুটিলে অনেক স্থলে উপরি উক্ত উপায় যথেষ্ট হয় না । একপ স্থলে ছিন্ন বা ক্ষত ধমনীর উর্দ্ধস্থ প্রধান ধমনীতে চাপ দিতে হয় । উর্দ্ধ ও নিম্নাঙ্গে ইহা ব্যবহার্য্য । শরীর তত্ত্ব পাঠে পাঠক জ্ঞাত আছেন বাহুর উর্দ্ধে ও অভ্যন্তর পাশ্বে ত্রেকিয়াল এবং উরুর উর্দ্ধে ও অভ্যন্তর পাশ্বে ফিমরেল ধমনীর স্পন্দন অনুভব করা যায় । এই দুই স্থানে চাপ দিলে তদধস্থ যে কোন ধমনীর রক্তস্রাব বন্ধ হইতে পারে । এক ফালি বস্ত্রখণ্ড রক্তুর ত্রায় পাকাইয়া অঙ্গ জড়াইয়া বাঁধিতে হয় । পরে একখানি কাঠি উপরিউক্ত আবদ্ধ রক্তু ও অঙ্গের মধ্যস্থলে প্রবিষ্ট করাইয়া চারিদিকে ঘুরাইলে অঙ্গোপরী রক্ত-নাড়ী চাপিত হওয়ায় তদধস্থ নাড়ীর রক্ত-স্রাব বন্ধ হইয়া যায় । রক্ত বন্ধ হইলে কাঠি ঐভাবেই কিয়ৎকাল আবদ্ধ রাখা প্রয়োজন । উপযুক্ত সময়ান্তর বন্ধন শিথিল করিলেও যদি পুনর্বার রক্ত পড়িতে থাকে সে স্থলে ডাক্তার ডাকিয়া রক্ত-নাড়ীতে রেশমস্থত্রের বন্ধন দেওয়া উচিত ।

শিরা-রক্ত-স্রাবের চিকিৎসা ।—হেমোমলিসেসের মূল অরিষ্টসিক্ত কতিপয় বস্ত্রখণ্ড ক্ষতোপরি স্থাপিত করিয়া ব্যাণ্ডেজ বা পটি, চাপের সহিত অঙ্গে জড়াইয়া বাঁধিলেই রক্ত বন্ধ হইবে । হেমোমলিসেস  $১ \times$  বা  $২ \times$  দুই দুই ঘণ্টান্তর সেবন বিধেয় ।

কখন কখন জজ্বার অপেক্ষাকৃত বৃহৎ শিরা ছিন্ন হওয়ায় প্রভূত রক্ত পড়িতে থাকে । স্বীলোকদিগের মধ্যে একরূপ ঘটনা অধিক হয় । শরীর হইতে পদ কিঞ্চিৎ উচ্চে স্থাপিত করিয়া প্রথমে ছিন্ন শিরায় বৃদ্ধাঙ্গুলির চাপ দিতে হয় । পরে হেমোমলিসেসের মূল অরিষ্টসিক্ত বস্ত্রখণ্ডনিচয় ক্ষত স্থানে স্থাপিত করিয়া চাপের সহিত ব্যাণ্ডেজ জড়াইয়া বাঁধিলে রক্ত বন্ধ হয় । হেমোমলিসেস পূর্ববৎ সেবন করাইবে ।

নাসিকা-রক্ত-স্রাব-চিকিৎসা ।—সাধারণতঃ মস্তক ও নাসিকো-পরি ঠাণ্ডা জলের প্রয়োগেই ইহা বন্ধ হইয়া যায় । কিন্তু কখন কখন আবাতবশতঃ নাসিকার রক্ত-স্রাব কিঞ্চিৎ কঠিন হয় ও আশঙ্কা উপস্থিত করে ; এস্থলে আন্দাজ এক-চা' পেয়ালা শীতল ( বরফ হইলে ভাল হয় ) জলে ৬০ ফোঁটা বা ২ ড্রাম হেমায়েলিসেন্স মূল অরিষ্ট মিশাইয়া নাসিকা-রক্তে তাহার পিচ্কারি দেওয়া উচিত । মুখ খোলা রাখিলে নাসিকা পশ্চাৎ হইতে মুখ দিয়া জল বাহির হইয়া যায় । কখন কখন বায়ুসহ ফটকিরির চূর্ণ নাসিকায় টুনিয়া লইলে কার্য্য সিদ্ধ হয় । কখন বা হেমায়েলিসেন্স আরকসিষ্ট নেকড়া খণ্ড বা স্পঞ্জ দ্বারা নাসিকা-পথ পূর্ণ করিতে হয় ; হেমায়েলিসেন্স কার্য্য না হইলে আণিক্স ব্যবহার্য্য ।

দস্তোৎপাটনঘটিত রক্ত-স্রাবের চিকিৎসা ।—রোগীর বংশগত ও ধাতুদোষঘটিত রক্ত-স্রাব অনেক সময় আশঙ্কাজনক প্রকৃতি বিশিষ্ট হয় । ইহাতে শীঘ্রই মাথা ঘোরা ও মুচ্ছা প্রভৃতি দুর্বলতার লক্ষণ দেখা দেয় । হেমায়েলিসেন্স বা আণিক্স লোশানে ( একটি নিষ্ফল হইলে অণ্ডা ) সিক্ত কতিপয় স্তর নেকড়া খণ্ড দস্ত মাড়ির ক্ষত স্থানে বিলক্ষণ চাপের সহিত স্থাপন করিতে হয় । পরে উপযুক্ত আকারের এক খণ্ড কর্ক বা কাব্ তাহার উপরিভাগে রাখিয়া মাড়িতে মাড়িতে চাপিলে রক্ত বন্ধ হইয়া যায় । হেমায়েলিসেন্স অপেক্ষা আণিক্স ৩× সেবন অধিকতর কার্য্যকারী ।

## লেকচার ৪০ (LECTURE XL.)

আগন্তুক বস্তুর ঘটিত উপদ্রব ।

চক্ষুতে আগন্তুক বস্তু সংশ্রব ।—বালুকা কণাদি অথবা ক্ষুদ্র কীট কি কেশ প্রভৃতি চক্ষুতে পড়িলে চক্ষু রগড়ান অকর্তব্য । তাহাতে উহা চক্ষুর গভীরতর দেশে প্রবেশ করিয়া কষ্ট দিয়া থাকে । প্রবলবেগে নাসিকা ঝাড়িলে কখন কখন আবর্জনা বাহ্যিক হইয়া যায় । তাহাতে কার্য্য না হইলে চক্ষুর পাতা টানিয়া ধরিয়া সিক্ত বস্তুর কোণ অথবা কোমল পালক চক্ষুতে বুলাইয়া তাহা নাসিকাভিমুখে লইতে হয় । ইহাতেও কার্য্য সফল না হইলে ঘোড়ার ল্যাজের কেশ অথবা তরুণ অগ্নি কোন বস্তুর দুই সীমা এক হাতের দুই অঙ্গুলী মধ্যে ধরিয়া তাহার বক্রাংশ দ্বারা আবর্জনা দূর করিতে হইবে ।

লোহা বা পাথরের ক্ষুদ্র কণিকা অথবা অগ্নিস্ফুল্লিঙ্গ চক্ষুতে পড়ায় তাহা চক্ষুতে বদ্ধ হইয়া থাকিলে ধারাল ছুরি বা স্থচের অগ্রসীমার সাহায্য ব্যতীত তাহা দূর করা যায় না ।

কখন কখন চক্ষুতে চুণের অংশ পড়ায় অত্যন্ত কষ্ট ও চক্ষুর হানিও হইতে পারে । প্রায় দুই চা-পেয়ালা জলে এক ফোঁটা খনিজ তেল কিম্বা কিয়ৎপরিমাণ জলে লেবুর রস কি অগ্নি কোন উদ্ভিদ অম্ল মিশাইয়া তাহাতে চক্ষু ধুইতে হইবে ।

অতঃপর ক্যালোপুলো লোশনে ধৌত করিয়া চক্ষুতে ঐ লোশন দ্বারা সিক্ত বস্ত্রখণ্ডের পটি বাধিবে । পটি মধ্যে মধ্যে ভিজাইতে হইবে । এক ঘণ্টা পর পর একনাইট ৩× সেবন টিপকারী ।

কর্ণ-কুহরে ও নাসিকা-রন্ধ্রে আগন্তুক বস্তুর প্রবেশের চিকিৎসা ।—মালা, কুলের ক্ষুদ্র আঁটি, এবং মটরাদি শস্ত প্রভৃতি

নানাবিধ বস্তু কর্ণাদিতে হঠাৎ প্রবেশ করে অথবা শিশু খেলাচ্ছলে প্রবেশ  
 , "রাইয়া দেয় । অজ্ঞতাবশতঃ শিশু হস্তের ঝুলি বা সূক্ষ্ম কাঠি প্রভৃতি  
 দ্বারা তাহা বাহির করিবার চেষ্টা করায় হিতে বিপরীত ঘটনা হয় । ইহাতে  
 বহুতর কষ্ট হইতে পারে । পিট্কারী দ্বারা ঈষৎ জল অল্পবেগে ও অবিরত  
 ভাবে কর্ণাদিতে প্রবেশ করাইলে অনেক সময়েই কার্যে সফলকাম হওয়া  
 যায় । ইহাতে কার্য্য না হইলে ডাক্তারের আশ্রয় গ্রহণ ব্যতীত উপায়ান্তর  
 দেখা যায় না ।



## লেক্চার ৪১ ( LECTURE XLI. )

### শারীরিক আঘাত ।

কন্কাশন অব্ দি ব্রেন বা মস্তিষ্ক-বিকম্পন-চিকিৎসা ।

—পতন, লাঠি ইত্যাদির আঘাত অথবা কঠিন ঝাঁকি প্রভৃতি বশতঃ মস্তিষ্কে ন্যূনাদিক ঝাঁকি লাগিলে তাহার পরিমাণানুসারে মস্তিষ্কের ক্রিয়ার অস্থায়ী বা স্থায়ী স্তব্ধতা বা অজ্ঞানতা জন্মে । অল্প ঝুঁকিতে মস্তিষ্কের সাময়িক গোলমাল ভাব, শিরঃশূল, নাড়ীর চঞ্চল গতি, মাথা ঘোরা এবং বমন হইয়া থাকে । অতি সামান্য অথবা অতি গুরুতর ঘটনায় বমন হয় না । যে কোন প্রকার আঘাত হউক না কেন লক্ষণ দেখিয়া চিকিৎসা করিতে হয়—অসুবিধার স্থানে ঘটনা হইলে তত্ত্বে প্রভৃতি কোন সুবিধাজনক বস্তুর উপরিদেশে রোগীকে চিৎভাবে শায়িত অবস্থায় স্থানান্তরিত করা যায় । রোগী যথোপযুক্ত স্থানে নীত হইলে তত্ত্বপোষ ইত্যাদির উপর বিছানা করিয়া তাহাকে শয়ান করাইতে ও পাতলা বালিশে মাথা কিছু উচ্চে রাখিতে হইবে । সকল প্রকার রোগীকেই আধ ঘণ্টা পর পর আর্গিক ৩× সেবন করাইতে এবং তাহার মস্তক আর্গিক লোশন দ্বারা সিক্ত রাখিতে হইবে । রোগীর প্রবল জ্বর ও অস্থিরতা থাকিলে একনাইট ৩× ; জ্বর সহ মুখ চোক লাল হইলে এবং ললাট পার্শ্বের নাড়ী দপ্ প্ করিলে বেলাডনা ৩× ; প্রবল জ্বর সহ পূর্ণ ও লক্ষমান নাড়ী এবং বমন থাকিলে ভিরেট্রাম ভিরিডি ৩× ; ফেকাসে মুখ এবং স্থির ও গভীর শ্বাস-প্রশ্বাসে ঘড় ঘড় শব্দ থাকিলে ওপিয়াম ৩× দেওয়া যায় । সকল ঔষধই দুই ঘণ্টা পর পর সেবন করাইতে হইবে ।

## লেখুচার ৪২ ( LECTURE XLII. )

### অস্থি সূক্ষ্মীয় দুর্ঘটনা ।

ডিস্লোকেশন বা অস্থির স্থানচ্যুতির চিকিৎসা ।—পতন এবং আগাত ইত্যাদি কোন কারণে সন্ধি হইতে অস্থি ন্যূনাধিক স্থানান্তরিত হইলে অত্যন্ত বেদনা, স্ফীতি, সন্ধির আকার ভ্রষ্টতা, চালনার অক্ষম এবং সঙ্গে সঙ্গে তাহার অবয়বের এবং দৈর্ঘ্যের পরিবর্তন হওয়াকে “অস্থির স্থানচ্যুতি” বা “ডিস্লোকেশন” বলে । সন্ধির অস্থি-চ্যুতি মধ্যে স্বল্প-সন্ধির অস্থি-চ্যুতি অধিকাংশ সময়ে হয় । রোগীর শায়িত অবস্থায় বগলে পদ স্থাপন করিয়া হস্ত আস্তে আস্তে কিস্তি দৃঢ়তার সহিত নিম্নদিকে টানার সঙ্গে সঙ্গে অল্প মোচড় দিলে অস্থি সস্থানে যায় । এক্ষণে বস্ত্র-খণ্ড কোণাচে ভাবে দুই স্তর করিয়া তাহার প্রশস্ত স্থানে কত্বে রাখিবে এবং ত্রিকোণাকার বস্ত্রের দুইটি সীমা দ্বারা গ্রীবা সহ তাহা ঝুলাইয়া দিবে । পরে কত্বে সহ অঙ্গ দেহ-পার্শ্বে ব্যাণ্ডেজ দ্বারা জড়াইয়া স্থির রাখা কর্তব্য । অত্যাগত সন্ধির অস্থি-চ্যুতির সংশোধন সহজসাধ্য নহে বলিয়া ত্বরিত ডাক্তার তীকা উচিত । অসাবধানতার সহিত রোগীকে নাড়াচারা করিলে রোগী কষ্ট পায় এবং অস্থিরও স্থানচ্যুতির বৃদ্ধি হওয়ায় তাহা কঠিনতর স্থানে যাইয়া আটকাইয়া যাইতে পারে । এক্ষণে অতি সাবধানতার সহিত ও কোমল হস্তে রোগীকে খাটলি ইত্যাদিতে উঠাইয়া উপযুক্ত শয্যায় রক্ষা করিতে হয় । সংশোধিত অথবা ডাক্তার আসিবার বিলম্ব থাকিলে অসংশোধিত সন্ধিতেও নেরুড়াখণ্ড আঁগিকী লোশনে সিক্ত করিয়া লাগাইতে এবং তাহা শুষ্ক হইলে পুনঃ পুনঃ ভিজাইতে হয় । আঁগিকা ৩× সর্ব্ব স্থলেই এবং বেদনাসহ অস্থিরতা থাকিলে উহার সহিত পর্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টার পরে পরে একনাইট ৩× বেদনাদি থাকা পর্য্যন্ত দিবে । অবস্থানুসারে পদ্মকাষ্ঠের



তক্তার খণ্ডে অঙ্গ রক্ষা করিলে যন্ত্রণাদির লাঘব হয় এবং অঙ্গ সুবিধায় থাকে।

**অস্থি-ভঙ্গ ও তাহার চিকিৎসা।**—অস্থি-ভগ্ন হইলে সর্বস্থলেই ডাক্তার ডাকা অথবা রোগীকে নিকটস্থ হাসপাতালে লইয়া যাওয়া সর্বতোভাবে কর্তব্য। কেননা অস্থি জোড়ের কোন দোষ ঘটিলে অথবা জোড় না লাগিলে অঙ্গের আকারব্রষ্টতা অথবা খঞ্জতা জন্মিয়া থাকে। কালবিলম্বে দোষ সংশোধনের চেষ্টা বহু যন্ত্রনাপ্রদ। অস্থি ভাঙ্গিয়া খণ্ড খণ্ড হইলে অথবা অস্থিখণ্ড স্বক ভেদ করায় ক্ষত, জন্মিলে কষ্ট, অঙ্গহানি, খঞ্জতা এবং মৃত্যু পর্য্যন্তও সংঘটিত হইতে পারে। রোগী কোন অসুবিধার স্থানে থাকিলে ডাক্তার আসিবার পূর্বেই তাহাকে খাটলি অথবা যে কোন যান রোগীর পক্ষে সুবিধাজনক তাহাতে করিয়া রোগীকে নিরাপদ বাসগৃহে লইয়া কোমল শয্যায় শয়ান রাখিতে হয়। রোগীকে স্থানান্তরিত করিতে কোন অনিষ্ট না হয় এজন্ত হাত ভাঙ্গিলে তাহা পূর্ববৎ গ্রীবা সহ বুলাইয়া, পশুকা বা বক্ষের অস্থি ভাঙ্গিলে চওড়া পটি দ্বারা বক্ষ কিঞ্চিৎ চাপ সহ জড়াইয়া বাধিয়া এবং অত্যন্ত বিশেষ বিশেষ অস্থি-ভঙ্গে যাহাতে বেক্রপ সুবিধা হয় তদ্রূপ যত্নে রাখা নিরাপদ। তক্তার উপরিদেশে তুলা ও বস্ত্রখণ্ড বিছাইলে তাহা কোমলতর হয়। তদুপরি ভগ্নাঙ্গ স্থাপন করিয়া তাহা ব্যাণ্ডেজ দ্বারা আটক রাখিলে অঙ্গ স্থির থাকে।

রোগীর মুচ্ছা জন্ত আণিকা ৩×, জ্বর ও অস্থিরতা দি জন্ত একনাইট ৩×, এবং শারীরিক উত্তেজনা জন্ত জেলসিমিয়াম ৩× দেওয়া কর্তব্য। ভগ্ন স্থানের ক্ষীতি ও বেদনাদি নিবারণে আণিকা প্ল্যাস্টার ব্যবহার করা যাইতে পারে।

ভগ্ন অস্থি জোড়া লাগিয়া সম্পূর্ণ শক্ত না হইবে ব্যাণ্ডেজ খুলিয়া তাহার যথেষ্ট ব্যবহার করা নিষেধ। তাহাতে অঙ্গবৈকল্য ঘটিতে পারে। কণ্ঠাস্থি বা কলার বোন তিন দণ্ডাহে, অংশফলকাস্থির উর্দ্ধ সীমা এক মাসে, উরুর

অস্থি বা ফিমার দেড় মাসে এবং বালাকালের জন্মাস্থি তিন সপ্তাহ বা এক মাসে সাধারণতঃ জোড়া লাগিয়া থাকে ।

সন্ধি-মচকান বা স্প্রেনের চিকিৎসা ।—সন্ধিতে প্রচণ্ড টান বা মোচড় অথবা আঘাত লাগা, কিম্বা পতন জন্ত সন্ধির বন্ধনীতে প্রচণ্ড মোচড়ানি বা টান লাগাকে সন্ধি-মচকান বলে । সন্ধি-মচকানের প্রধান চিকিৎসা তাহার বিশ্রাম বা তাহাকে স্থির রাখা । ইহার অবহেলা করিলে কষ্ট পাইতে হয় । তাহাতে সন্ধির কঠিন প্রদাহ জন্মিয়া স্থায়ী খজ্ঞতা<sup>৩</sup> জন্মিতে পারে । অস্থি ভঙ্গাপেক্ষাও সন্ধি-মচকান বিশেষ কষ্টদায়ক । ইহার চিকিৎসাও অধিকতর কষ্টসাধ্য ও সময় সাপেক্ষ ।

রোগীকে যথোপযুক্ত স্থানে আনিবার জন্ত সন্ধি হইতে বস্তাদি দূর করিতে হইবে ; সন্ধি স্থির রাখিবার জন্ত চাঁদর কি তরুণ বস্ত্রখণ্ড দ্বারা কিঞ্চিৎ চাপের সহিত সন্ধি জড়াইয়া আবদ্ধ করিতে হইবে ; স্বক্ষ, কনুই অথবা মণিবন্ধ সন্ধিতে মচকা হইলে রুগ্ন অঙ্গ পূর্ব কথিতবৎ গ্রীবা সহ ঝুলাইতে হইবে । নিম্নাঙ্গের কোন সন্ধিতে মচকা হইলে কোন ব্যক্তির সন্ধে ভর করিয়া ও ক্লিষ্ট অঙ্গের ব্যবহার না করিয়া রোগী গৃহে অথবা বাসগৃহে দীর্ঘে চলিয়া আসিবে । অথবা যদি এতদপেক্ষাও সুবিধাজনক কোন উপায়াবলম্বনে রোগীকে গৃহে আনয়ন করা সম্ভব হয় তাহা অবশ্য কর্তব্য । পরে ক্লিষ্ট সন্ধিতে গব্বম জল ঢালিবে অথবা সন্ধি কিয়ৎকাল গরম জলে ডুবাইয়া রাখিবে । জলে আর্নিকান মূল অরিষ্ট মিশ্রিত করা উপকারী । পরেও ঐ আর্নিকান জলে বস্ত্রের পটি সিক্ত করিয়া কিঞ্চিৎ চাপের সহিত সন্ধিতে জড়াইবে । সর্বোপরি ফ্রানেলের ফালি জড়াইতে হইবে । এক এক ঘণ্টাপরে একনাএট ৩× সেবন করাইলে সন্ধির প্রদাহ, তাপ এবং জ্বর দূর হয় । পরে পূর্বোক্তরূপে রাসটবের মালিস প্রস্তুত করিয়া সন্ধিতে ছইবেলা মালিস করিবে ।

স্ট্রেন্স বা শরীরোপাদানে প্রবল টান লাগার চিকিৎসা ।

— প্রচণ্ড শ্রম, অতিশয় ভারি বস্তুর উত্তোলন অথবা অতি উচ্চের কোন বস্তু স্পর্শ করিবার বা ধরিবার জন্ত প্রবল চেষ্টায় কোন পেশী বা কণ্ডরায় অতিশয় টানাটানি হওয়া অথবা তাহা ছিন্ন হওয়াকে “টানলাগা” বা “বিতান” বলা যায় । এক্ষেপে পৃষ্ঠের অথবা উদর প্রাচীরের বা অন্যান্য স্থানের পেশী বা কণ্ডরায় অত্যধিক টানাটানির ফল স্বরূপ অত্যন্ত বেদনা ও স্ফীতি ইত্যাদি জন্মিতে পারে । অঙ্গকে সম্পূর্ণ বিশ্রাম দেওয়াই ইহার মূল চিকিৎসা । হস্তে টান লাগিলে তাহা পূর্ববৎ গ্রীবা সহ বুলাইয়া রাখিয়া রোগী চলাফেরা এবং কাজ কর্মও করিতে পারে । পৃষ্ঠাদির পেছাদিতে টান লাগিলে রোগীকে শয়ন করিয়া থাকিতে হয় । পূর্ববৎ আর্শিকি থাইতে ও আর্শিকাল মালিস লাগাইতে হইবে ।

---

## লেক্চার ৪৩ (LECTURE XLIII.)

অগ্নিদাহ এবং ঝলসান বা বার্ণস এণ্ড স্কল্ড্‌স ।

অগ্নিদাহ ।—অনেক সময়েই ইহা অসাবধানতার ফল । গৃহদাহ ইত্যাদি দুর্ঘটনা হইতে কখন কখন অগ্নিদাহ সম্ভব হইলেও তাহা অতি বিরল । আমাদিগের দেশে সাধারণতঃ যেক্রপ শিথিলভাবে বস্ত্র পরিহিত হয়, তাহাতে সম্ভব হইলে প্রজ্জ্বলিত বস্ত্র দ্বিঃ দূরে নিক্ষেপ করাই নিরাপদ উপায় । এক্রপ করা অসম্ভব হইলে অথবা শীতকালে গাত্রসহ আঁটা বস্ত্রে অগ্নিসংযোগ ঘটিলে চীংকার করিতে করিতে দৌড়াইয়া বাহিরের মুক্ত বাতাসে ষাওয়াই, বিশেষতঃ বালকদিগের পক্ষে স্বাভাবিক । কিন্তু ইহা বড়ই বিপজ্জনক । কেননা নির্ঝাধ বায়ুসংযোগে অগ্নি চতুর্দিক বর্ধিত হয় । বাহিরে না যাওয়া মাটিতে গড়াগড়ি দেওয়া ভাল এবং কেহ নিকটে থাকিলে তিনি কষল অথবা তদ্রূপ অস্ত্র কোন মোটা পশমি বস্ত্র দ্বারা রোগীকে জড়াইয়া ফেলিবেন । তাহাতে বায়ুর অভাবে অগ্নি শীঘ্র নিবিয়া যায় । অর্থাৎ বায়ুসংযোগ রহিত করাই অগ্নি নির্ঝাণের প্রকৃষ্ট উপায় ।

- • চিকিৎসা ।—পোড়া অন্ন স্থানে, অথবা অগভীর হইলে দধি স্থান আগুনের তাপে ধরিলে অথবা তাহাতে টাপিন, ব্র্যান্ডি, কি অস্ত্র প্রকার সুরাসার লগাইলে উপকার হয় । আমাদিগের দেশে চটকান কলা অথবা টাটকা গোবর ব্যবহার করিতে দেখা যায় । পরের চিকিৎসায় দধি বস্তাদি অতি সতর্কভাবে অপসৃত করা, রোগীকে উপযুক্ত শয্যা শয়ান করান এবং ক্ষত স্থানে উপযুক্ত ঔষধাদির প্রয়োগ প্রধান । দধি ক্ষতে বায়ুর সংস্রব হইলে তাহার উত্তেজনা কষ্টের কারণ হয় । অতএব ক্ষত সহ বায়ু অপচ জলের সংস্রব হইতে না দেওয়াই চিকিৎসার মূল উদ্দেশ্য । একত্র ছুরিকায় অথবা স্ফটিক আগ দিয়া আস্তে আস্তে কোম্পাগুলি গালিয়া দিয়া সম্পূর্ণ ক্ষত স্থান এরান্নট চূর্ণে আবৃত করিতে হইবে এবং যখনই কোন স্থান সিক্ত হইয়া উঠে কি

তাহা হইতে আবরণ উঠিয়া যায় তাহাতে নূতন এরাকট লাগাইয়া স্থান শুষ্ক ও বিলক্ষণরূপে আবৃত রাখিকে হইবে। ইহাতে অতি সম্বর পোড়া ক্ষত আরোগ্য হয়। পোড়া ক্ষত চিকিৎসার অগ্রাগ্র উপায়—১। তৎক্ষণাৎ দগ্ধস্থান তুলায় আবৃত করা; ২। অলিভ অইল সিক্ত তুলা বা নেকড়া দ্বারা ক্ষত আবৃত করা; ৩। গরম জলে গলিত সাবানের চাঁছ মলমের আয় করিয়া এবং নেকড়ায় বিছাইয়া তাহার পটি লাগাইতে পারা যায়; ৪। অলিভ (জলপাই) বা নারিকেল তৈল সহ দুগ্ধের জল আলোড়ন করিলে তাহা সাদা মলমের আয় হয়। তদবস্থায় তাহা তুলা বা নেকড়ায় লাগাইয়া ক্ষতের আবরণস্বরূপ ব্যবহার কৰা যায় (সম প্রমাণ চুলের জল ও অইল)—পোড়া ক্ষতের ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৫। কার্বলিক অইল অর্থাৎ অলিভ বা নারিকেল তৈলে কার্বলিক এসিড মিশান (১ আউন্স তরল কার্বলিক এসিড ১০ আউন্স তৈল) তৈল নেকড়ায় মাখিয়া প্রয়োগ ও অগ্র উৎকৃষ্ট ঔষধ। আমরা খাঁটি গাওয়া ঘৃত বিলক্ষণ কড়া জালে রাখিয়া ঠাণ্ডা হইলে, এক পোয়া ঘতে ৩৪ ফোটা ক্যান্সারিস মিশ্রিত করিয়া তাহার পটি লাগাইয়া শীঘ্র ফল পাইয়াছি। ফলতঃ এই ক্ষত যত কম খোলা যায় ততই ভাল এবং ক্ষতে বায়ু ও জল সংস্পর্শ অপকারী।

অগ্নিদাহ অতি বিস্তৃত ও গভীর দেশ ব্যাপিয়া হইলে রোগীর অবস্থা অতি কঠিন অথবা সজ্জাতিক হইতে পারে। একরূপ স্থলে রোগীকে সুযোগ্য চিকিৎসকের হাতে দেওয়াই বিধেয়। বিস্তৃত অগ্নিদাহে যে স্নায়বিক অবসাদ, স্তম্ভিত অবস্থা বা শক উপস্থিত হয় **একনাইট** ৩× দ্বারা তাহার উপশম না হইলে **জেলসিমিসাম** ৩× দিবে। বক্ষ-প্রাচীরের গভীর দাহবশতঃ ফুসফুস-প্রদাহ-রোগের সূচনাতেই (স্বাসকষ্ট দেখিলে) **একনাইট** ৩× ও **ফসফরাস** ৩× ঘণ্টায় ঘণ্টায় পর্যায়ক্রমে দিতে আরম্ভ করিয়া ডাক্তার ডাকিবে। পোড়ার জালা নিবারণ ও ক্ষত আরোগ্য জন্ত **ক্যান্সারিস** ৬ ভাল ঔষধ। ক্ষতাক্ষের সংকোচন নিবারণার্থ হাইড্রাটিস মলমের প্রলেপ ও সিলিসিয়ার সেবন উপকারী।

সাধারণ ও বারুদের অগ্নিতে ঝলসান ।—গরম জল ও তৈলাদি হঠাৎ গায়ে পড়িয়া অথবা অনেক সময় অসতর্ক ব্যক্তির গায়ে বারুদের আগুন লাগিয়া গাত্র ঝলসাইয়া যায় । কখন কখন হঠাৎ কেরসিন তৈলে আগুন লাগিলেও গাত্র ঝলসাইয়া থাকে । ইহা হইতে রক্ত হইলে কষ্টিকলোশনের তাহার উপযুক্ত ঔষধ ।

কেরসিন তৈলে দাহ ।—অধুনা আত্মহত্যা দৃঢ়প্রতিজ্ঞ বালিকাগণ কেরসিন তৈলসিক্ত বস্ত্র শরীরের আপাদমস্তকে জড়াইবার পর তাহাতে অগ্নিসংযোগ করিয়া জীবন ত্যাগ করিতে আরম্ভ করিয়াছে । ইহারা মৃত্যুর নিশ্চয়তা জন্ম চেষ্টার কৈনিকি ক্রটি রাখে না । গতিকেই প্রায় সর্বদলেই ইহাদিগের জীবন রক্ষার্থ চিকিৎসা নিষ্ফল হয় ।

চিকিৎসা ।—আগুন নেখান ও সাধারণ চিকিৎসা বিষয়ে অস্ত্রান্ত্র প্রকার পোড়া হইতে এ পোড়ার বিশেষ কোন প্রভেদ দেখা যায় না, তবে কেরসিনের পোড়ার প্রথম চিকিৎসায় আমরা পূর্বকথিত প্রণালীতে সাবানের এবং রক্ত বহু বিস্তৃত না হইলে কষ্টিকলোশানের প্রয়োগ উপযুক্ত মনে করি । রোগীর অবস্থা বুঝিয়া সেবনের ঔষধ অস্ত্রান্ত্র পোড়া রক্তের রোগীর হ্রাস হইবে ।



## • লেকচার ৪৪ (LECTURE XLIV.)

বিবিধ প্রকার ক্ষত ও তাহার চিকিৎসা ।

অবদারণ বা এব্রেশন ।—কোন কঠিন ও কর্কশ বস্তুসহ ঘর্ষণ-বশতঃ নূনানাদিক ত্বক উঠিয়া ক্ষত হইলে তাহাকে অবদারণ বলে । কেবল উপত্বক উঠিলে ক্যালেন্ডুল পটি লাগানই যথেষ্ট । ক্ষত গভীর হওয়ায় পূঁজ হইলে সাধারণ ক্ষতের ত্রায় চিকিৎসা করিতে হইবে ।

খেৎলান ক্ষত বা ব্রুইন্স্ এবং চক্ষুর কালশিরা বা ব্র্যাক আই ।—কোন মাংসল স্থানে বা মুখে কঠিন বস্তুর আঘাত লাগিলে অথবা পতনকালে ঐরূপ স্থান কোন কঠিন বস্তুর সংস্রবে আসিলে উপরিউক্তরূপ ক্ষতাদি হয় । ক্ষত স্থান আগন্তুক বস্তু হইতে পরিষ্কার করিয়া তাহাতে অণিকার মূল আরকের ঘন ধাবন সিক্ত তুলা বা কতিপয় নেকড়াখণ্ড লাগাইয়া রাখিতে হইবে । পূঁজ বা রক্ত পচিয়া গন্ধ না হইলে নেকড়া খুলিয়া ফেলা নিষ্প্রয়োজন । চক্ষুর কালশিরাতেও উপরিউক্ত ধাবন বা লোশন চক্ষুর চতুঃপার্শ্বে লাগাইতে ও উভয় রোগীকেই অণিকা ৩× খাওয়াইতে হইবে ।

কর্তনের ক্ষত ।—সামান্য কর্তনে ক্যালেন্ডুল প্লাস্টার বা তাহার পটি যথেষ্ট । গভীরতর কর্তনের স্থান ক্যালেন্ডুল লোশনসিক্ত লিণ্ট বা বস্ত্রখণ্ড দ্বারা বাধিয়া রাখিতে এবং শুষ্ক হইলে তাহা লোশনে সিক্ত করিতে হইবে । অঙ্গুলিতে ক্ষত হইলে লোশনসিক্ত বস্ত্রখণ্ডে ক্ষত অঙ্গ জড়াইয়া বাধিতে ও মধ্যে মধ্যে তাহা ভিজাইতে হয় । কাটা ক্ষতের মুখ অত্যন্ত ফাঁক হইলে মুখের দুই পার্শ্ব একত্র করিয়া ক্যালেন্ডুল প্লাস্টার খণ্ড দ্বারা ক্ষতপার্শ্ব স্বস্থানে রাখিতে হইবে । ক্ষত অতিশয় গভীর হওয়ায় তাহার মুখ অত্যন্ত ফাঁক হইলে ডাক্তার দ্বারা

তাহার উভয় পার্শ্ব সেলাই দ্বারা জুড়িয়া দিয়া ক্যালেন্ডুলার লোশনের পটি ব্যবহার করিবে। ক্যালেন্ডুলা  $৩ \times$  অথবা আবশ্যক হইলে (জর হইলে) একনাইট  $৩ \times$  সেবন করা বিধেয়।

ক্ষত পরিষ্করণ ও তাহাতে ঔষধ প্রদান বা ড্রেসিং অব উগুস্।—অনাবশ্যক স্থলে ক্ষত খোলা বা মুক্ত করা নিষেধ। ক্ষতের রক্ত-পূজ পচিয়া গড়াইতে থাকিলে অথবা দুর্গন্ধ ছাড়িলে পরিষ্কারাদি করা কর্তব্য। ক্ষতে ব্যবহৃত বস্ত্রখণ্ডাদি শুকাইয়া ক্ষতসহ কঠিনরূপে সংলগ্ন থাকিলে নিম্নপাতা সিদ্ধ গরম জল অথবা পার্ম্যাংগ্যানেন্ট অব পটাশ লোশনে তাহা সিক্ত ও নরম করিবে; পরে আবশ্যক হইলে তাহা কাটিয়া ধীর ও কোমল হস্তে দূর করিবে; এক্ষণে পুনর্বার পার্ম্যাংগ্যানেন্ট ও পরে ক্যালেন্ডুলার লোশন দ্বারা ক্ষত পরিষ্কার করিয়া পূর্ববৎ ঔষধাদির প্রয়োগ বিধেয়। ফলতঃ ক্ষত পরিষ্কারাদি করিতে রোগীর যাহাতে অথবা কষ্ট না হয় তাহা দেখা উচিত।

রোগীকে কষ্ট না দিয়া এবং রোগ আরোগ্যের সাহায্যার্থ ক্ষতজ স্থবিধা-জনক অবস্থায় রক্ষা করিতে হইবে—হস্ত গ্রীবাসহ ঝুলাইয়া এবং নিম্নজ উপাধান ও চৌকি প্রভৃতিতে উপযুক্ত অবস্থায় রাখিতে হইবে।





# ষষ্ঠ অধ্যায় ।

বিষাক্ত রোগীর সাধারণ ও প্রতিষেধক চিকিৎসা ।

## লেকচার ৪৫ (LECTURE XLV.)

অবিলম্বে যে সকল সাধারণ উপায় অবলম্বনীয় ।

১। তৎক্ষণাৎ ডাক্তার ডাকিতে লোক প্রেরণ করিতে হইবে ।

২। বমন করাইবার চেষ্টা করিতে হইবে—বমনের নিফল চেষ্টা থাকিলে অথবা কিঞ্চিৎ বমন হইয়া থাকিলে প্রচুর পরিমাণ সহনীয়রূপ উষ্ণ জলপান করাইয়া অথবা কোমল পালক দ্বারা গলাভ্যন্তরে শুড়শুড়ি দিয়া বমনের সাহায্য করিতে অথবা তাহার বৃদ্ধি করিতে চেষ্টার আবশ্যক । রোগীকে সম্মুখে নত করিয়া পরে হস্ত দ্বারা তাহার আমাশয়দেশ কিঞ্চিৎ চাপের সহিত ধারণ করিতে ও রোগীর মস্তকে আশ্রয় দিতে হইবে । উভয় স্বন্ধের মধ্যদেশে মৃদু আঘাত করা প্রয়োজন । ইহাতে ফল না হইয়া যদি কেবল বৃথা বমনোদ্যোগ অথবা অপ্রচুর বমন হইতে থাকে তাহাতে এক কাঁচা বা এক টেবল স্পুন মাষ্টার্ড অথবা রাইচুর্গ এক গেলাস ঈষৎ জলে মিশ্রিত করিয়া সেবন করান বিধেয় । ইহা হুস্তাপ্য হইলে ঐ পরিমাণ নিত্য ব্যবহার্য্য লবণ দ্বারাও কার্য্য হইতে পারে ( কিন্তু ইহা সর্ব্বস্থলে প্রযোজ্য নহে ) । এই সময়ে বিষসম্বন্ধীয় অহুসন্ধান জানিয়া তাহার প্রতিষেধকের ব্যবস্থা করা সম্ভব ।

৩। বিষের দূর ক্রিয়ার প্রশমনের চেষ্টা করিবে—

নিম্নলিখিত ঔষধ ও প্রতিষেধক বস্তু এবং বিশেষ উপায়াদি, বিষের নিম্ন প্রদর্শিত জাতি বিভাগানুসারে, ব্যবস্থা করা প্রয়োজন ।

অম্লবিষে—ক। অনেকগুলি ডিম (হাঁস বা মুরগীর) ডাঙ্গিয়া তাহার খেতলালা ভাগ, বিশেষতঃ আমাশয় ও অন্ত্রে প্রচণ্ড বেদনা থাকিলে, শীতল জলে মিশাইয়া রোগীকে প্রচুর পরিমাণে ও পুনঃপুনঃ সেবন করাইতে হইবে ।

খ। অম্ল অথবা ধাতব বিকটত্ব হইলে গরম জলে সাবানের ফেনা তুলিয়া তিন চারি মিনিট পর পর ছোট এক চামচ করিয়া খাওয়াইতে হইবে ।

গ। জলের সঙ্গে চা খড়ির চূর্ণ, তাহা পাওয়া না গেলে, এমন কি দেয়ালের প্রাষ্টার অথবা আস্তর-চূর্ণ, জলের সঙ্গে ঘন করিয়া মিশাইয়া সেবন করাইবে ।

ঘ। জলে ম্যাগ্নিসিয়া গুলিয়া, তাহা যতবার বমন করিয়া উঠাইয়া ফেলে ততবারই সেবন করাইতে হইবে ।

চ। ক্ষার-বিষাক্ত রোগীকে ভিনিগারসহ জল সেবন করান বিধি ।

\*অন্যান্য বস্তু মধ্যে—ছ। অলিভ ( জলপাই ) অইল অভাবে নারিকেল-তৈল; জ। দুগ্ধ; এবং, ঝ। শর্করা বা শর্করামিশ্রিত জল, অবস্থাবিশেষে উপকারী ।

বিষের জাতি অনুসারে অবিলম্বে অবলম্বনীয় বিশেষ

চিকিৎসা ।

অম্ল-বিষ ।

সালফ্যুরিক, নাইট্রিক, মিউরিয়েটিক এবং অক্স্যালিক প্রভৃতি খনিজ এবং অন্যান্য এসিড বা অম্ল—জলের সহিত চা-খড়ি অথবা ম্যাগ্নিসিয়া; সাবান গোলা গরম জল; এবং পরে দুগ্ধ ও অন্যান্য মিষ্টি ও তরল বস্তুর সেবন ।

প্রাসিক এসিড (হাইড্রস এসিড)—এমনিয়ার ভ্রাণ এবং অল্প পরিমাণ এমনিয়ার সেবন; মুখ ও বুক প্রভৃতিতে শীতল জলের ঝাপটা এবং মস্তক ও গ্রীবার পশ্চাতে এবং মেরু-দণ্ডোপরি কিছু উচ্চ হইতে শীতল জলের ধারণী ঢালা ।

### ক্ষার-বিষ ।

সডা ও পটাশাদি ক্ষার বস্তু—ভিনিগারের জলমিশ্র ও অলিভ অভাবে নারিকেল তৈল এবং লেবুর রস প্রভৃতি অল্প অল্প জলে মিশ্রিত করিয়া সেবন ।

### বিষাক্ত বাষ্প ।

কূপ, মলত্যাগস্থান ও ড্রেণ প্রভৃতি নির্মল বায়ুহীন স্থানের গ্যাস অথবা বাষ্প দ্বারা বিষাক্ততা—শরীর তপ্ত থাকিলে নির্মল ও মুক্ত বায়ুমধ্যে অর্দ্ধ শায়িত রাখিয়া রোগীর গ্রীবা ও মুখে শীতল জলের ঝাপটার প্রয়োগ ; স্বর-যন্ত্রাদি বায়ু-পথ এবং উদরোপরে হস্তের উপযুক্ত চালনা ও মৃদু আঘাত এবং উষ্ণ জলে পদ রক্ষা দ্বারা শ্বাসপ্রশ্বাস পুনরানয়নের চেষ্টা করিতে হইবে ।

### ধাতব ও খনিজ বিষ ।

আর্সেনিক বা শঙ্খ বিষ বা শেঁকো—বমন না হইয়া থাকিলে সালফেট অব্ জিঙ্ক প্রভৃতি প্রবল বমনকারক ঔষধের জলমিশ্রের সেবন দ্বারা প্রথমে বমন করাইবে । পরে অণ্ড-লালার জলমিশ্র, প্রচুর পরিমাণ দুগ্ধ অথবা ময়দার জলমিশ্র এবং চিনি কি গুড়ের জলমিশ্র প্রভৃতি ঘন ও স্নিগ্ধ বস্তু এবং তিসি সিদ্ধ জলের সেবন ।

করোসিভ্ সাল্ফিমেট বা রস-কপূর এবং মার্কানির ( পারদের ) অন্যান্য যৌগিক পদার্থ ; তুতে এবং তাহার

অন্যান্য লবণ—প্রচুর পরিমাণ অণু-লালা মিশ্রিত জল, চিনি বা গুড়ের ঘন সরবৎ এবং দুগ্ধ সেবন ।

হোয়াইট ভিট্রিয়ল বা সাল্ফেট অব জিঙ্ক এবং জিঙ্ক বা দস্তার অন্যান্য রসায়নিক বস্তু বা লবণাদি—দুগ্ধ এবং জলসহ কার্বনেট অব সডার সেবন ।

লেড বা সীসার রসায়নিক মিশ্র বস্তু—বমনকারক বস্তু, দুগ্ধ এবং বাই কার্বনেট অর্ সডার সেবন ।

এণ্টিমনি বা রসায়ন—অত্যধিক পরিমাণ জল বা দুগ্ধ এবং সিঙ্কনাসিক জল ও চা'র ঘন জলের সেবন ।

নাইট্রেট অব সিল্ভার ( লুনার কপ্টিক বা কপ্টিক পেন্সিল )—জলের সঙ্গে নিত্য ব্যবহার্য লবণ সেবণ করিতে হইবে ।

ফস্ফরাস বা প্রস্ফুরক এবং ফস্ফরাস দ্বারা প্রস্তুত পেট্ট বা লেই ( দিয়াশলাই কাঠি প্রস্তুতের লেই )—দ্বিবিধ বমনকর বস্তু সেবন করাইয়াই তিসিসিক জল, দুগ্ধ অথবা অন্য কোন প্রকার স্নিগ্ধ ও অম্লগ্র তরল বস্তুসহ ম্যাগ্নিসিয়া'র সেবন । তৈল পদার্থ মাত্রই নিষিদ্ধ ।



## লেক্চার ৪৬ (LECTURE XLVI.)

উদ্ভিদ-বিষ বা ভেজিটেবল্ পইজন্স্ ।

একনাইট বা মিঠা বিষ, বেলাডনা, ষ্ট্র্যামনিয়ম্ বা ধুতরা বীজ, হায়সায়ামাস্ বা হেন্বেন্, ককুলাস বা কাকমারি ( তিক্ত বিষ ), কল্চিকাম্, ডিজিট্যালিস্, হেলিবোরাস্, নাক্সভমিকা, নট-কুচিলা বা বিষ-মুষ্টি, ওপিয়াম্, লডেনাম বা অহিফেনের অরিষ্ট এবং কেনাবিস্ ইণ্ডিকা, গঞ্জিকা বা গাঁজা, সিদ্ধি ও তাত্রকুট বা তাগাক— উপরিউক্ত সকল বিষেরই এক প্রাণালীতে চিকিৎসা করিতে হয় যথা :— ষ্ট্র্যামাক পাম্প (যন্ত্র বিশেষের নল আমাশয়ে প্রবেশ করাইয়া আমাশয়স্থ বিষাদি তুলিয়া ফেলা) প্রাপ্ত্য হইলে তাহার প্রয়োগ ; বমনকারক বস্তুর সেবন এবং গল-মধ্যে শুড়শুড়ি প্রভৃতি দ্বারা বমন করান ; কর-তলে ও পদ তলে আঘাত ; অর্দ্ধশায়িত অবস্থায় স্থাপন ; রোগীর অনিচ্ছাসত্ত্বেও হাঁটান প্রভৃতি ব্যায়াম ; মুখে শীতল জলের ঝাপ্টা ; এমনিয়ার ভ্রাণের প্রয়োগ ; এবং কাকিসিদ্ধ জল ও প্রয়োজন হইলে উত্তেজক ঔষধের সেবন বিধেয় ।

ষ্ট্রিকনিয়া এবং অন্যান্য উদ্ভিদ ঔষধের ক্রিয়াবীজ— বমনকর বস্ত, উষ্ণ জল, সিদ্ধনা-বার্ক বা ছালের কাথ্ সেবনার্থ ব্যবহার্য্য ।

উপরিউক্ত উদ্ভিদ-বিষের মধ্যে গঞ্জিকা ও ধুতরা প্রভৃতি কোন কোন বস্তু আমাদিগের দেশে মাদকতা জন্মাই হউক আর ঔষধার্থেই হউক প্রয়োগেও সেবিত হইয়া থাকে । এই সকল স্থলে তাহাদিগের বিষক্রিয়া হইলে চিকিৎসায় বমনকারক বস্তুর প্রয়োজন হয় না । অন্যান্য লিখিত উপায় এবং জলের ঝাপ্টাদি অবলম্বন করিতে হয় । ফলতঃ জলের ঝাপ্টা এবং স্থলবিশেষে শীতল জলে স্নান দ্বারাও বিশেষ উপকার হয় ।

স্থল বিশেষে রোগ চিকিৎসার্থ হোমিওপ্যাথিক ঔষধের প্রয়োগেও প্রতিক্রিয়াধিক্য বা এগ্রাভেশন হওয়া সম্ভব প্রকার মানসিক ও শারীরিক অশান্তি ও উদ্বেগ উপস্থিত হইয়া থাকে । ইহাতে পরিণামে কোন মন্দ ফল উৎপন্ন না হইলেও উপস্থিত কষ্টের আশু প্রতিকারের জন্ত কতিপয় ফোঁটা কর্পুরের আরক অথবা কিছু কাফির ঘন জল সেবন করাইয়া কষ্টের উপশম করা সম্ভব ।

## বিষাদিঘটিত আকস্মিক দুর্ঘটনার চিকিৎসার সাধারণ নিয়ম ।

উপরে আমরা অপকারী বাষ্প সংস্রব ও বিষাক্ত বস্তুর বিষক্রিয়া এবং জলে ডোবা ও ফাঁসি প্রভৃতি শ্বাসরোধবশতঃ অসাম মৃত্যুর অবস্থার রোগীর চিকিৎসা বিষয় লিপিবদ্ধ করিয়াছি । তাহা হইতে এই সকল চিকিৎসা সম্বন্ধে একটি সাধারণ নিয়ম স্থির করা নিতান্ত কর্তব্য । কেননা পুস্তক পাঠ করিয়া চিকিৎসা করিতে হইলে যে সময়ের ব্যয় হয় তাহাতে অনেক স্থলেই চিকিৎসার বিলম্বে সাংঘাতিক ফল হইতে পারে ।

আমরা যাবতীয় বিষক্রিয়াকে নিম্ন প্রদর্শিত ছয় ভাগে বিভক্ত করিয়া তদনুসারে চাহাদিগের চিকিৎসা করিতে পারি :—

১ । মাদক ক্রিয়া ।—স্থল মাদক বস্তু আমাশয় দ্বারা এবং ধূমের আকারে শ্বাস-যন্ত্র-পথে শরীরে প্রবেশ করে । অবশিষ্ট স্থল বস্তুর দূরীকরণ জন্ত বমনের প্রয়োজন হয়, কিন্তু ধূম বিষাক্ত রোগীর চিকিৎসায় তাহা নিষ্প্রোজন । সাক্ষাৎ ভাবেই হউক আর গোণ ভাবেই হউক মস্তিষ্ক আক্রমণ করিয়া মাদকতা উৎপন্ন করে । তদ্ব্যবহারার্থ সাক্ষাৎ চিকিৎসার প্রয়োজন ।

২ । শ্বাসরোধ অর্থাৎ ফাঁস, জলে ডোবা ইত্যাদি ।—  
—ইহাতে ফুসফুসে বায়ুর অভাব জন্ত রক্তের সমলতা পরোক্ষভাবে অজ্ঞানতা, শারীরিক শীতলতা ও হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া লোপ প্রভৃতির সাক্ষাৎ চিকিৎসার

শ্বাস-যন্ত্রে প্রচুর বায়ু প্রবেশ করান এবং পরে শরীরে তাপাদির প্রয়োগের প্রয়োজন।

৩। উগ্র, দাহকর বিষ।—বমন এবং ঘন, চটচটে, অম্লগ্র ও তরল বস্তু প্রচুর পরিমাণে সেবন।

৪। অপকারী বাষ্প বা গ্যাসের বিষক্রিয়া।—  
বিষ-গুণবিশিষ্ট বাষ্পের ক্রিয়ায় সাক্ষাৎ ভাবে এবং নির্মল বায়ুর অভাবে পরোক্ষভাবে, সংজ্ঞা হানি এবং শোণিতের অপকৃষ্টতা, শ্বাস-রোধ ও হৃদপিণ্ড-ক্রিয়ার অবসাদাদি জন্মে। ইহার চিকিৎসায় নির্মল ও মুক্ত বায়ু, কৃত্রিম উপায়ে শ্বাস-প্রশ্বাস চালান প্রভৃতির আবশ্যক। ইহাতে বমনাদির প্রয়োজন হয় না।

৫। মাদকোগ্র বিষ ক্রিয়া।—যে বিষ সাক্ষাৎ ভাবে আমাশয়াদিতে বিদ্যাহী এবং মস্তিষ্কে মাদক ক্রিয়া উৎপন্ন করে। উপরে কথিত বমনাদি দ্বারা বিষচিকিৎসা খবলক্ষ্যনীয়।

৬। ক্ষার বা এল্‌কালিন এবং অম্ল বা এসিড বিষ।  
—ক্ষারে মূত্র অম্ল এবং অম্লে চকাদি ক্ষারের প্রয়োগ ইহার সাক্ষাৎ চিকিৎসা।

উপরে যে যে বিষের উল্লেখ করা হইয়াছে আমাদিগের দেশে তদ্ব্যতীতও অসংখ্য প্রকার বিষাক্ত রোগী দেখা গিয়া থাকে। কিংবা উপরিউক্ত ছয় প্রকার চিকিৎসার নিয়ম তাহাদিগের পক্ষেও যথেষ্ট হইবে।

# সপ্তম অধ্যায় ।

জাস্তব-বিষ ।

—:~:—

## লেক্চার ৪৭ (LECTURE XLVII.)

সর্পদংশন ও তাহার চিকিৎসা ।

আমাদিগের দেশ সর্প-বহুল । সর্পাঘাতে বহুতর মৃত্যুও হইয়া থাকে । বিশেষতঃ পল্লীগ্রামে এরূপ মৃত্যু অতি সাধারণ না হইলেও নিতাস্তই বিরল নহে । ইহার মৃত্যু এতই অরিত যে কিঞ্চিৎ দূরস্থ ডাক্তারের সাহায্য গ্রহণেরও সময়াভাব হয় । এজন্য সর্ব সাধারণের পক্ষেই ইহার চিকিৎসার মূল নিয়মগুলি জানিয়া রাখা নিতাস্ত আবশ্যক । পাঁচ মিনিটের বিলম্বই জীবন মরণের নির্ধারণ হয় । গতিকেই দংশনমাত্রই চিকিৎসার প্রয়োজন । বিষধর ও বিষহীন ভেদে সর্প দুই জাতিতে বিভক্ত । সর্প বিষধর না হইলেও কখন কোন সর্পের মুখ-লালায় মুহু বিষ থাকে । তাহার স্থানিক ক্রিয়ায় ক্ষতাদি এবং পরিণাম ক্রিয়ায় রক্তের অপক্লষ্টতা ও তজ্জনিত পীড়া উৎপন্ন হয় । কখন কখন সর্প দংশন করিলেও রোগী বিবাক্ত হয় না । অপিচ অল্প ক্রান্ত দংশন করিলেও সর্পদংশন বলিয়া ভ্রম জন্মিলে রোগী ভীতিবশতঃ মুচ্ছা প্রাপ্ত হয় । এক্ষেপে মৃত্যু হওয়ার কথাও আমরা শ্রুত হইয়াছি ।

সর্পের উরু চুম্বালের মধ্যভাগে দুইটি দন্ত ও তাহার উভয় পার্শ্বে বক্রভাবে দুইটি নলিকা আছে । প্রত্যেক নলির মূল একটি করিয়া ক্ষুদ্র বাগ বা থলি সহ সংলগ্ন । উপরিউক্ত দুইটি দন্তকে “বিষ-দাঁত” বলে । নলি ও থলিকে



আমরা “বিষ-নলি” ও “বিষ-খলি” বলিতে পারি। সাপের বিষ-দাঁত ভাঙ্গিতে উপরিউক্ত বিষ-দাঁত, নলি ও খলি সকলিই ক্ষুদ্র শাঁড়াশি দ্বারা উপড়াইয়া দিলে আর বিষ জন্মাইতে পারে না। বেদেগণ আংশিকভাবে তাহা নষ্ট করে বলিয়া পুনঃপুনঃ দাঁত ভাঙ্গিতে হয়। ফলতঃ উপরিউক্ত দাঁত দুইটি ভাঙ্গিয়া দিলে বা উপড়াইয়া ফেলিলে দংশনে উপযুক্ত স্থানে ক্ষত না হওয়ায় শোণিতসহ বিষ-সংযোগ হয় না। নিম্নে আমরা ভিন্ন ভিন্ন দংশনের বিষয় বলিতেছি :—

১। সূচি বৈধার ছায় পাশাপাশী ভাবে দুইটি ছিদ্র, রক্তপাত, ক্ষতস্থানে জ্বালাযুক্ত বেদনা ও কাল্চে, ক্ষুদ্র রক্ত-চাপ লাগিয়া থাকা এবং নিকটবর্তী শরীরস্থানের অসাড়তা প্রভৃতি সর্পদংশন ও বিষনিষ্ক্ষেপের লক্ষণ।

২। সর্পদংশন হয় কিন্তু ক্ষত স্থানে কাল্চে রক্ত-চাপ, জ্বালাযুক্ত বেদনা এবং নিকটস্থ শরীরস্থানে অসাড়তা প্রভৃতির অভাব (শেষোক্ত লক্ষণ না থাকিলেও ভীতিবশতঃ প্রায়ই রোগী তাহার অস্তিত্ব স্বীকার করে) থাকিলে বুঝিতে হইবে সর্প দংশন করিয়াছে, কিন্তু বিষ নিষ্ক্ষেপ করিতে পারে নাই।

৩। সর্পদংশনে আঁচড়ানের ছায় দাগ ব’সে, কিছু রক্তও পড়িতে পারে এবং অনেক স্থলে রোগী ভীতিবশতঃ জ্বালা ও বেদনাদি থাকাও স্বীকার করে, কিন্তু এস্থলে প্রকৃত দংশন হয় নাই, দাঁত বসে নাই, দাঁতের মাড়ি আঁচড় লাগিয়াছে ; বিষ নিষ্ক্ষেপের সময় হয় নাই ( দংশনকালে রোগী বুগে চলিয়া যাইতেছিল, সর্পকে পায়ের ঝাঁকি দিয়া ছুড়িয়া ফেলিয়াছিল ) এবং নিক্ষিপ্ত হইলেও দাঁত না বসায় বিষ প্রবেশের সুবিধা হয় নাই।

৪। সর্পের জন্ত দংশন করিলে উপরে ও নিচে পাশাপাশী ভাবে দুইটি করিয়া চারিটি দন্ত চিহ্ন এবং অধিকতর লোহিত রক্ত-স্রাব হয়। পূর্বোক্ত জ্বালা ও অসাড়তা থাকে না। কিন্তু ভীতিবশতঃ অধিকাংশ সময়ে রোগী তাহা থাকা বলিয়া স্বীকার করে। দংশনের সাধারণ জ্বালা থাকিতে পারে।

## সর্পাঘাতের চিকিৎসা ।

ক। সর্প-দংশনের সন্দেহের অলীক ভীতিবশতঃ মুচ্ছা প্রভৃতি—ইহাতে রোগীর অবস্থাবিশেষে চিকিৎসার ব্যবস্থা করিতে হয়। একনাইট ৩+এর প্রয়োগ ; মুখে চোখে শীতল জলের ঝাপটা প্রভৃতি এবং আবশ্যকানুসারে **এমনিফ্রান** ড্রাগ, ওয়াইন মজ ও ত্রাণ্ডি প্রভৃতির সেবন। রোগীকে যে, সর্পে দংশন করে নাই তাহা বিলক্ষণরূপে বুঝাইয়া দেওয়া।

খ। বিষহীন সর্প দংশন ও বিষধর সর্প দংশনে বিষ-সংশ্রবহীনতা—উপদেশ দ্বারা সর্পদংশনবটিত মৃত্যু-ভীতির দূরীকরণ ; অবস্থা বিশেষে উপরি লিখিত ঔষধান্দির প্রয়োগ ; ক্ষতস্থান আবশ্যকানুসারে ক্লিঞ্চ বন্ধিত করিয়া কিয়ৎপরিমাণ রক্ত-মোক্ষণ ; জলন্ত অঙ্গার ও তাপে লালবর্ণ লৌহ খণ্ড অথবা অমিশ্র বা ট্রিং নাইট্রিক বা কার্বলিক এসিড দ্বারা ক্ষত স্থান দগ্ধ করা—সন্দেহ দূরকরণার্থ পরে শীতল জলের পটি বাঁধা এবং অবশেষে **ক্যাটেনগুলা** ধাবন দ্বারা সাধারণ ক্ষতের ত্রায় চিকিৎসা।

গ। সর্পেতর জন্তু দংশন—সর্প দংশনভীতি এবং তাহার কু-ফল নিবারণ জন্ত পূর্ববৎ উপায় অবলম্বন ; ক্ষতস্থান ট্রিং কার্বলিক এসিড দ্বারা দগ্ধ করা সঙ্গত ; শীতল জলের পটি লাগান, পরে সাধারণ ক্ষতের চিকিৎসা।

ঘ। সর্পদংশনে বিষাক্ত রোগীর চিকিৎসা—১। প্রথমেই দৃষ্ট স্থানের প্রায় দুই ইঞ্চি উর্দ্ধে কঠিন ও নাতি স্থূল দড়ি দ্বারা সম্ভবমত কশিয়া একটি এবং তাহার চারি কি ছয় অঙ্গুলি উর্দ্ধে ঐরূপে আর একটি বন্ধন দিতে হইবে। সাপের দাঁত, গভীরতর দেশ ভেদ করে না। একত্র অত্যধিক কশিয়া বন্ধন দিবার প্রয়োজন হয় না। অত্যন্ত কশিয়া বাঁধিলে গভীর দেশের শোণিত সঞ্চলনেন্ন রোধ হওয়ায় অঙ্গ পচিয়া যাইতে পারে। সর্পদংশন হস্তপদাদি অঙ্গে অধিকতর হস্ত। ২। সর্পদংশনের সত্যাসত্য বিষয়ের এবং দংশন সত্য হইলেও বিষনিষ্কপের চিহ্নের অনুসন্ধান করিয়া ক্ষত বিষাক্ত বলিয়া স্থির হইলে উপযুক্ত চিকিৎসা করিতে হইবে ; ৩। ক্ষত এবং ক্ষতের নিকটস্থ শরীর স্থান

লক্ষ্যমান ও পাশাপাশিভাবে কিছু গভীর ও ক্ষতাপেক্ষা দীর্ঘতরুপে ছুরিকা দ্বারা কাটিতে হইবে ( কাটা ক্ষতের গভীরতাদি একরূপ হওয়া চাই যাহাতে মুক্ত ভাবে রক্ত পড়িতে পারে ), পরে অঙ্গের অধঃ হইতে উর্দ্ধাভিমুখে সবলে চাপিয়া, প্রায় নিঃশেষে রক্ত বাহির-করার প্রয়োজন । কলতঃ রক্তস্রাবের উপরেই রোগীর জীবন মরণ নির্ভর করে । অঙ্গে উষ্ণ জল ঢালিয়া ও উষ্ণ জলে অঙ্গ ডুবাইয়া রক্তস্রাবের বৃদ্ধি করিতে হইবে ।

৪। উপসুক্ত পরিমাণ শোণিত মোক্ষণ করা শেষ হইলে পার্ম্যাঙ্গানেট অব পটাসের জলমিশ্র দ্বারা ক্ষতগুলি বিলক্ষণরূপে ধৌত করিতে হইবে ; পরে প্রজ্জলিত অঙ্গার অথবা উত্তপ্ত ও লাল লৌহখণ্ড, ঝুং কার্বলিক কিম্বা নাইট্রিক এসিড প্রভৃতির কোন দুই ( অগ্নি ও এসিড ) প্রকার উপায়ে ক্ষত দগ্ধ করিয়া পুনর্বার পার্ম্যাঙ্গানেট জমে ধৌত করিতে হইবে ।

৫। এক্ষণে সাধারণ ক্ষতের চিকিৎসা করা এবং ক্ষত পরিষ্কার না হওয়া কাল পর্য্যন্ত তিসির উষ্ণ পুল্টিস ব্যবহার করা কর্তব্য । ৬। রোগীর শারীরিক অবস্থানুসারে উত্তেজক ঔষধাদির ব্যবস্থা—চিকিৎসক এই সকল রোগীর পক্ষে ত্র্যাণ্ডি, বিশেষতঃ এমনিয়া উৎকৃষ্ট উত্তেজক ঔষধ । ৭। দুই তিন দিবস পরে বিশেষ সতর্কতাসহ প্রথমে ক্ষতের নিকটতর বন্ধন মুক্ত করিয়া রোগীর অবস্থা পর্য্যবেক্ষণ করিতে হইবে ; তাহাতে কোন প্রকার বিষ-লক্ষণ দৃষ্ট না হইলে সতর্কতার সহিত অপর বন্ধনটিও মুক্ত করিবে । যে কারণেই হউক অঙ্গের মৃত্যু হওয়ায় তাহা পচিবার উপক্রম হইলে অবিলম্বে ডাক্তার দ্বারা অঙ্গচ্ছেদ করাইয়া রোগীর জীবন রক্ষা করা অভ্যাবশ্যক । ৮। সর্পদংশন হেতু পুরাতন রোগ লক্ষণ উপস্থিত হইতে পারে । হোমিওপ্যাথি মতের ঔষধ সেবন দ্বারা তাহার উৎকৃষ্ট চিকিৎসা হয় ।

## লেক্চার ৪৮ (LECTURE XLVIII.)

মধুর মাছি, বোলতা ও ভীমরুল প্রভৃতি কীট-পতঙ্গাদির  
দংশন বা ছল-বেঁধা ।

ইহাদিগের দংশনে ক্ষত সামান্য হইলেও কিঞ্চিৎ বিষাক্ত হওয়ায় অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক হয় । বহুতর মধুমক্ষিকা দংশন জন্ত বিষের পরিমাণ অত্যধিক হওয়াতেই হউক আর যন্ত্রণার আতিশয্যেই হউক ইহাতে আমরা মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে দেখিয়াছি । পতঙ্গজাতি তাহাদিগের শরীরের পৃষ্ঠাৎ সীমায় সংলগ্ন একটি ছল শরীরে বৃদ্ধ করে । পতঙ্গ দংশনও করিতে পারে, কিন্তু তাহাতে যে উপরিউক্ত যন্ত্রণাদি হয় এরূপ কোন পতঙ্গের দংশনের বিষয় আমরা অবগত নই । শরীরে যে ছল বিদ্ধ হয় তাহা উঠাইয়া ফেলা উচিত, নতুবা তাহাতে স্ফোটক জন্মিলে ভবিষ্যতে ক্রেশের কারণ হইতে পারে । দংশনের সঙ্গে সঙ্গেই যন্ত্রণানিবারণ জন্ত সুিক্ত মাটি বা কাদা, গোবর, চট্‌কান কলা এবং মধু প্রভৃতি যে কোন সহজপ্রাপ্য ও কোমল বস্তু দংশন স্থানে লাগাইবে । হাতের কাছে থাকিলে প্রথমেই লাইকার পটাসের জলমিশ্র অথবা টিংচার লিডামের মূল আরকের প্রলেপ লাগাইলে তৎক্ষণাৎ যন্ত্রণা নিবারণ হয় । বেদনা ও প্রদাহিক জ্বর না হইতে জ্বন্ত একনাইট ৩× ঘণ্টায় ঘণ্টায় সেবন করিতে দেওয়া ভাল । ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কীটদষ্ট স্থানের যন্ত্রণা নিবারণেও লিডাম লোশন ব্যবহার করিতে হইবে । দষ্ট স্থানে বিষসংশ্রব হওয়ার সম্ভাবনা থাকিলে তাহা দ্রুৎ কার্বলিক এসিড বা কষ্টিক পেন্সিলে দগ্ধ করা ভাল ।

# অষ্টম অধ্যায় ।

রোগসম্বন্ধীয় সাধারণ জ্ঞাতব্য বিষয় ।

—:~:—

## লেকচার ৪৯ (LECTURE LXIX.) ।

সাধারণ রোগ-কারণ ।

শৈত্য-সংস্পর্শ, অপরিপাক, অসাধারণ মানসিক উত্তেজনা এবং অতি পরিশ্রম প্রভৃতি ।—মহুষ্যের রোগের গূঢ় এবং গভীরতর কারণ যাহাই থাকুক তাহা সাধারণ লোকের পক্ষে জ্ঞাত, থাকা বা বোধগম্য করা সম্ভবপর নহে । কিন্তু উপহিউক্ত সাক্ষাৎ সম্বন্ধীয় রোগকারণ-গুলির ক্রিয়া আমরা সর্বদা লক্ষ্য করিয়া থাকি । তথাপি তাহাদিগের গুরুত্ব বিষয়ে আমরাদিগের সম্যক অনুভূতি হয় না । এজন্ত উপযুক্ত সাবধানতার অভাবে বহুতর কুচ্যু সাধা এবং অসাধা রোগ জন্মে, তাহার সন্দেহ নাই ।

ক না দেখিয়াছে ঠাণ্ডা লাগায় সামান্য সর্দির অবহেলা হইতে কঠিনসাধা ফুস্ফুস-প্রদাহ বা নিউমনিয়া এবং পুনঃপুনঃ অব্যাহত সর্দির আক্রমণ হৈতু সাংঘাতিক যক্ষ্মা-রোগ জন্মিয়াছে ? আহাের দোষে সামান্য অজীর্ণ-রোগের মূলেই উপযুক্ত সাবধানতাসহ চিকিৎসা না করিলে অনেক সময় তাহা সহজ উদরাময় হইতে কলেরা পর্য্যন্ত উৎপন্ন করে । পুনঃপুনঃ এই অকিঞ্চিৎকর অজীর্ণের অবমাননাহেতু অধিকাংশ সময়ে তাহা আজীবন স্থায়ী অজীর্ণ রোগে পরিণত হয় ; এবং তাহার ফলস্বরূপ পুরাতন যক্ষ্মা দোষ ও উদরাময় অথবা কোষ্ঠবদ্ধ এবং শারীরিক দুর্বলতা ও খাভুদৌর্জ্ঞা প্রভৃতি বহুবিধ কুচ্যু সাধা বা অসাধা রোগ জন্মে । অতএব উপরিউক্ত রোগ-কারণ প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া উপযুক্ত সাবধানতার অবলম্বন এবং তজ্জনিত রোগের

অত্বেই স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মানুসারে ব্যবহার এবং চিকিৎসা অবলম্বন করা সর্বসাধারণের পক্ষেই অবশ্য কর্তব্য ।

আপাতঃ দৃষ্টিতে অতি পরিশ্রম বা শ্রান্তি এবং ভাবোত্তেজনা বা অতি ক্রোধ, হিংসা, ভীতি এবং অগম্যজনিত মানসিক বিকার প্রভৃতি কোন প্রকার রোগের কারণ বলিয়া ধারণা হয় না । প্রকৃতপক্ষে শ্রান্তি শারীরিক রোগপ্রবণতা জন্মাইয়া পরোক্ষভাবে এবং অসংযত ভাবোত্তেজনা সাক্ষাৎভাবেই উদরাময়, সর্কাদীন আক্ষেপ এবং হিষ্টিরিয়া বা গুণ্ণবায়ু প্রভৃতি বহুবিধ রোগ উৎপন্ন করে । অতএব যথাবিহিত উপায় অবলম্বন দ্বারা অতিরিক্ত শ্রমনিবন্ধন শ্রান্তির এবং ভাবোত্তেজনা হেতু মানসিক দৌর্বল্যাদির যত্নপূর্বক এবং অবিলম্বে প্রতিবিধান করা আবশ্যক ।

---

## লেকচার ৫০ (LECTURE L.)

### সাধারণ রোগ-লক্ষণ ।

স্বাস্থ্য সম্বন্ধে ব্যক্তিমাত্রেরই প্রায় একটা স্থূল অনুভূতি ও ধারণা আছে । তাহারই কোন ব্যতিক্রম দৃষ্ট হইলে ব্যক্তিবিশেষের সূক্ষ্মতা সম্বন্ধে সন্দেহান হইতে হয় । শরীর-তাপ, শ্বাস-প্রশ্বাস, জিহ্বা-প্রকৃতি, নাড়ী-প্রকৃতি, মল, মূত্র ও চক্ষুর বর্ণাদি, ত্বক-প্রকৃতি এবং অনুভূতি ইত্যাদি স্বাভাবিক শক্তি ইত্যাদি প্রত্যেকেরই একটি স্বাভাবিক বা স্বাস্থ্যপ্রকাশক ভাব আছে । তাহারই কোন প্রকার ব্যতিক্রম দেখিলে আমরা ব্যক্তিবিশেষকে অসুস্থ বলিয়া জানিতে পারি । এবং উপরিউক্ত ব্যতিক্রমের বিশেষ বিশেষ প্রকৃতি অনুসারে ভিন্ন ভিন্ন রোগ বুঝিয়া থাকি । আমরা নিম্নে স্থূলভাবে উপরিউক্ত স্বাস্থ্যের আদর্শ লক্ষণের বিকার বিবৃত করিয়া রোগ নির্বাচনের সাহায্যের চেষ্টা করিতেছি, যথা :—

২ শরীর-তাপ—বয়স এবং দিবসের পুষ্কাক ও অপরাহ্নাদি ভেদে । মনুষ্যের দৈনন্দিন স্বাভাবিক শরীর-তাপের যৎকিঞ্চিৎ হ্রাস-বৃদ্ধি হইলেও ৯৮°৪ ডিগ্রী তাপ স্বাভাবিক আদর্শ বলিয়া স্থিরীকৃত আছে । ইহারই তারতম্যানুসারে অর বা অর-সংযুক্ত রোগের প্রকৃতি নির্ণীত হয়ঃ—

৯৯° হইতে ১০২° শরীর-তাপ, সাধারণ অর

১০২     "     ১০৪°     "     অধিক     "

১০৪     "     ১০৬     "     অত্যধিক     "

১০৬     "     ১০৭°     "     ভয়াবহ বাতআশঙ্কাজনক অর

১০৭°     ১০৮° ও ১০৯° এবং তদূর্দ্ধ অর-তাপ সাক্ষাতিক পরিণাম বা নিশ্চিত মৃত্যু স্থচিত করে । শিশুদিগের ১০৫° ও ১০৬° অর অপেক্ষা বয়স্ক ব্যক্তিদিগের পক্ষে তাহা অধিকতর আশঙ্কাজনক । অপিচ ৯৭° ডিগ্রী

তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা স্বল্পতর হইলেও শোণিতাক্ততা এবং শরীরে অত্যধিক বসার বর্তমানতাদ্বি কারণে অনেকের পক্ষে তাহাই স্বাভাবিক বলিয়া জানিতে হইবে । সাধারণতঃ ৯৮° ৪ অপেক্ষা স্থানতর শরীর-তাপ রোগের অবস্থা প্রকাশক বলিয়া জানিতে হইবে :—

৯৭ শরীর-তাপ নিবন্ধন শারীরিক ক্রিয়ার অবসাদ ঘটিলে বিশেষ চিন্তার কারণ সন্দেহ নাই ।

শরীর-তাপ ৯৭° হইতে ৯৫° হইলে শারীরিক ক্রিয়ার বিশেষ অবসন্নতা ঘটে এবং তাহা নিশ্চিৎ আশঙ্কার কারণ বলিয়া বিবেচিত ।

ফলতঃ কোনরোগে ৯৩° শরীর-তাপ ক্রমে অধোগামী (৯৪°, ৯৩° ইত্যাদি) হইলে নিশ্চিৎ মৃত্যু স্থচিত করে । •

**শ্বাস-প্রশ্বাস ।**—স্বস্থাবস্থায় যুবা বয়সের স্বাভাবিক শ্বাস-প্রশ্বাসের সংখ্যা সাধারণতঃ মিনিটে ১৪ হইতে ১৮ বার মধ্যে তারতম্য হয় । শৈশবে সংখ্যা অধিকতর বা উচ্চতর হয় । পরিশ্রম, বিশ্রাম, রোগ ও স্বাস্থ্য প্রভৃতি ইহার সংখ্যার পরিবর্তনের কারণ । ফলতঃ শরীরের বহুতর ভিন্ন ভিন্ন অবস্থার শ্বাস-প্রশ্বাসের সংখ্যার তদনুরূপ পরিবর্তন হয় । একত্র কেবল শ্বাস-প্রশ্বাসের সংখ্যার উপরে রোগসম্বন্ধে কোন সাধারণ অবস্থা নির্ণয় করা অসম্ভব হইবে বলিয়া বোধ করা যায় না । ইহার নিদর্শন স্বরূপ গ্রন্থে আমরা হাঁপানি, বক্ষ-শোথ, উদরী, উদরের বায়ুক্ষীতি, নিউমনিয়া এবং হৃদরোগ প্রভৃতির বিষয় উল্লেখ করিতে পারি । উপরিউক্ত সকল রোগেই শ্বাস-প্রশ্বাসসংখ্যার নূন্যধিক বৃদ্ধি হইলেও রোগ কারণ সম্বন্ধে পরস্পর মধ্যে সম্পূর্ণ বিভিন্নতা দৃষ্ট হয়, এবং তদনুরূপ ভিন্ন ভিন্ন পরিণাম ঘটে ।

অর-সংযুক্ত বক্ষ-রোগে শ্বাস-প্রশ্বাসের সংখ্যার বৃদ্ধি একটি মৌলিক লক্ষণ মধ্যে গণ্য । অধিকাংশ রোগেরই চরম বা সাংঘাতিক অবস্থায় শ্বাস-প্রশ্বাসের বৃদ্ধি বা শ্বাসকৃচ্ছ হয় । শ্বাস-প্রশ্বাসের অতি ধীরতা সাধারণতঃ শ্বাস-যন্ত্রের পক্ষাঘাত স্থচিত করে । অতি গভীর এবং অতি



অগভীর উভয় প্রকার শ্বাসই অমঙ্গলের প্রকাশক হইলেও অতি অগভীর শ্বাস-প্রশ্বাস অধিকতর দুর্লক্ষণ বলিয়া জানিতে হইবে ।

নাড়ী-প্রকৃতি ।—সুস্থ যুবা ব্যক্তিদিগের নাড়ী মিনিটে ৭০ হইতে ৭৫ বার স্পন্দন করে । নাড়ী স্পন্দনের সংখ্যার হ্রাসবৃদ্ধি ও শৃঙ্খলার ব্যতিক্রম এবং নাড়ী-স্পর্শ-জ্ঞানোৎপন্ন কোমলতা ও কাঠিখাদি গুণের তারতম্যানুসারে আমরা জুৎপিণ্ড, নাড়ী, নাড়ী-বাহিত শোণিত-রসাদির, এমন কি মনুষ্যের সর্বাঙ্গীন অবস্থা জ্ঞাত হইতে পারি ; কিন্তু নাড়ী জ্ঞান লাভ করা সহজ কার্য্য নহে । ইহা বহুকালব্যাপী অভ্যাসের ফল । নিম্নে আমরা নাড়ী-সম্বন্ধে জ্ঞাতব্য বিষয়ের স্থূল বিবরণগুলি লিপিবদ্ধ করিলাম :—  
সুস্থাবস্থায় নাড়ীর পূর্ণতা, কোমলতা এবং কাঠিখাদি মধ্যবিধ থাকে, অর্থাৎ তাহা অস্বাভাবিক পূর্ণ, অতি কোমল বা অতি কঠিন নহে, ‘মধ্যবিধ’ ; যুবা ব্যক্তির নাড়ীর স্পন্দনসংখ্যা মিনিটে ৭০ হইতে ৭৫ বার এবং বিচ্ছেদ ও স্থিতিকাল নিয়মিত ও শৃঙ্খলাবদ্ধ থাকে ; স্পন্দন পরস্পরের তারতম্যহীন নাড়ীর বল এবং তাপ শরীর সহ তুল্য । নাড়ীর আকার অতি স্থূলও নহে, অতি সূক্ষ্মও নহে—মধ্যবিধ থাকে ।

রুগ্নাবস্থার নাড়ী—ভিন্ন ভিন্ন রোগাবস্থায় ভিন্ন ভিন্ন প্রকারে উপরিউক্ত সুস্থাবস্থার নাড়ী পরিবর্তিত হইয়া আমরা দিগকে ভিন্ন ভিন্ন রোগের পরিচয় দেয় । এক্ষণে নাড়ী অতি পূর্ণ বা অতি ক্ষুদ্র ও দুর্বল, প্রবল, সূক্ষ্ম, সূক্ষ্ম, কোমল ও কঠিন স্পর্শ এবং তপ্ত, শীতল, দ্রুত ও চঞ্চলগতি, স্বপ্নাঘাতী, দ্রুত আঘাতকারী, লুপ্ত, ক্ষণ লুপ্ত এবং শৃঙ্খলাহীন প্রভৃতি বহুবিধ দোষযুক্ত হয় । নাড়ী সম্বন্ধে বিশেষ জ্ঞান থাকিলে আমরা উপরিউক্ত বিশেষ বিশেষ নাড়ী-দোষ হইতে রোগের বিশেষ বিশেষ অবস্থাকে পরিচয় পাইতে পারি । এ গ্রন্থে তৎবিষয়ের আলোচনার স্থানের অপ্রতুল বিধায় তাহার উল্লেখ অসম্ভব । আমরা এস্থলে সুস্থ ও রুগ্নাবস্থায় শরীর-তাপ, শ্বাস-প্রশ্বাস এবং নাড়ী-প্রকৃতির পরস্পরের সম্বন্ধাদি বিষয়ের কিঞ্চিৎ উল্লেখ করিতেছি :—

## যৌবনকালের অবস্থা ।

শরীর-তাপ অবস্থাবিশেষে	২৭°	হইতে	২৮°—	গড়	২৮°৪
শ্বাস-প্রশ্বাস	"	মিনিটে	১২	"	১৬ .
নাড়ী-স্পন্দন	"	"	৭০	"	৭৫ — " ৭২

## স্বস্থ শরীরে শরীর-তাপ, শ্বাস-প্রশ্বাস ও নাড়ী-স্পন্দনের অনুপাত ।

শরীর-তাপ...মিনিটে শ্বাস-প্রশ্বাস...ও নাড়ী-স্পন্দনের সংখ্যা ।

২৮°৪ ... ১৬ ..... ৭২ । .

শরীর-তাপ ও নাড়ীর বিশেষ পরিবর্তন না থাকিলে শ্বাস-প্রশ্বাসের পরিবর্তন বায়ু বা স্নায়বিক রোগ প্রদর্শন করে ; শরীর-তাপ ও শ্বাস-প্রশ্বাস প্রায় অপরিবর্তিত থাকিলে নাড়ীর শৃঙ্খলাহীনতা হৃদরোগ বা জ্বপিত্তের সহানুভূতিক উত্তেজনা ( অপরিপাক, যক্ষ্মা, কৃমি অথবা অহিকেন সেবন প্রভৃতি ) জ্ঞাপন করে ; শ্বাস-প্রশ্বাস ও নাড়ীর বিশেষ পরিবর্তন না ঘটিলে বৃদ্ধিত শরীর-তাপ আগন্তুক ( সূর্য্য তাপাদি সংশ্লব ) কারণঘটিত বলিয়া জানিতে হইবে ।

রোগের শেষাবস্থায় শরীর, বিশেষতঃ চক্ষু-পদাদি শরীরের সীমাংশ শীতল, নাকড়ী হ্রস্বল, অতি ধীর এবং অধিকাংশ সময়ে অতি দ্রুত, স্বস্থ এবং অত্যন্ত কোমল, ক্ষণ-লোপ বিশিষ্ট অথবা লুপ্ত এবং শ্বাস-প্রশ্বাস অতি ধীর, অতি দ্রুত ও অগভীর হইলে তাহাকে সম্পূর্ণ সাংঘাতিক "পতন বা কল্যাপ্স" অবস্থা বলে । অসম্পূর্ণ পতনাবস্থায় শীতল শরীর সহ নাড়ীর লোপাদি দোষ ঘটিলেও যদি শ্বাস-প্রশ্বাস অক্ষুণ্ণ থাকে তাহাতে রোগীর জীবন সঙ্কটাপন্ন বিবেচিত হইবেও তজ্জন্য আশাহীন হওয়া যায় না ; কিন্তু তদবস্থায় নাড়ী বিশেষ দোষযুক্ত না থাকিলেও যদি শ্বাসকচ্ছ উপস্থিত হয় তাহা সাধারণতঃ নিশ্চিৎ মৃত্যু-লক্ষণ বলিয়া গ্রহণীয় ।

**জিহ্বা-লক্ষণ**—সুস্থ অবস্থায় জিহ্বা একটা ত্রিকোণ পত্রবৎ যন্ত্র ।

সম্মুখের স্ফলভাগকে টেহারু অগ্র ও পশ্চাৎ ভাগকে ইহার মূল বলা যায় । ইহার দুই পার্শ্ব মস্তণ, এবং উপরিদেশ প্যাপিলি বা কণ্টকযুক্ত থাকায় জেঘৎ কর্কশ বলিয়া বোধ হয় । ইহার মঠন আঁটাল বা টাইট্ । গতি ক্ষিপ্ৰ, চঞ্চল, অপিচ স্বাধীন । সম্পূর্ণ জিহ্বা শ্লেষ্মিক-ঝিল্লি ও তত্পরি উপত্বক দ্বারা আবৃত ; এবং জিহ্বার বর্ণ গোলাপী ।

সুস্থাবস্থায় জিহ্বা যেমন রসাস্বাদনের প্রধান যন্ত্র, রুগ্মাবস্থায়ও ইহা তদ্রূপ রোগীর অভ্যন্তরীণ বিকার নিরূপণে অত্যন্তম প্রধান সহায় । আমরা উপরে জিহ্বা সুস্থাবস্থায় যেরূপ থাকে তাহা বলিয়াছি । উহার যেকোনরূপ পরিবর্তনই রোগ-চিহ্ন বলিয়া বুঝিতে হইবে । আমরা নিম্নে তাহা স্থূলভাবে বলিতেছি :—

**হরিদ্রাবর্ণ জিহ্বা-লেপ**—পিত্ত বা যকৃতের দোষ প্রকাশ করে—রোগ সাধারণতঃ সহজ ও স্বল্পকাল স্থায়ী ।

**শুভ্রবর্ণ জিহ্বা-লেপ**—শ্লেষ্মা বা শ্লেষ্মিক-ঝিল্লির সাধারণ উত্তেজনা বা সর্দির অবস্থা জানায়—রোগ সাধারণতঃ সহজ ও অপেক্ষাকৃত অল্পকাল-স্থায়ী ।

উপরিউক্ত দুই প্রকার জিহ্বার-লেপ বাতীত স্বাভাবিক জিহ্বার অন্ত যে কোন প্রকার পরিবর্তনই হউক তাহা রোগের ন্যূনাধিক গভীরতম বা কাঠিন্ধ প্রকাশ করে :—

ক্লেদবৎ লেপযুক্ত জিহ্বার অগ্র ও পার্শ্ব সুস্পষ্ট লোহিত বর্ণ থাকিলে রোগের অবিরামভাব ও গুরুত্ব জ্ঞাপন করে ।

পরিষ্কার ও সিক্ত জিহ্বার উজ্জল লোহিত বর্ণ ও বিবক্ষিত উচ্চ কণ্টক থাকিলে আমাশয়ের স্রাবের তরুণ বিকার জানায় ।

শুক, লোহিত ও মস্তণ জিহ্বার উপরিউক্ত আমাশয় রোগের পুরাতন এবং গুরুতর অবস্থা স্থচিত করে ।

ক্ষীত, থস্‌থসে বা শিথিল ও লালবর্ণ জিহ্বায় শুভ্র লেপ থাকিলে এবং তাহার পার্শ্ব দাঁতের ছাপযুক্ত হইলে গভীর অজীর্ণ রোগ বুঝায় ।

কম্পযুক্ত জিহ্বা অথবা যাহা বাহির করিতে কাঁপিতে থাকে তাহা স্নায়বিক অজীর্ণ রোগের স্পষ্ট লক্ষণ ; রোগ জড়িত ; এবং মেরুমজ্জা আক্রান্ত থাকে—অত্যন্ত মদ্যপায়ীদিগের ইহা সাধারণ রোগ ।

কৃষ্ণবর্ণ, শুষ্ক এবং লেপ ও কম্পযুক্ত জিহ্বা অতীব সাংঘাতিক সন্নিপাত জ্বরবিকারের লক্ষণ প্রকাশ করে ।

সকল প্রকার জিহ্বাই শুষ্ক থাকিলে রোগের অপেক্ষাকৃত গুরুত্ব বুঝায় ।

সঙ্কুচিত ও ক্ষুদ্রতর জিহ্বা রোগের অতীব কঠিনতর অবস্থার জ্ঞাপক ।

বিষ্ঠা-প্রকৃতি—প্রতিদিন নিয়মিতরূপে বাধা ( জ্বাড ), নাতি-কঠিন, নাতিকোমল অথবা অতরল, স্বাভাবিক ভ্রাণযুক্ত এবং হরিদ্রাভ বিষ্ঠা ভাগ হওয়ায় উদরের পরিষ্কারাবস্থা ও দেহের শান্তি এবং ক্ষুধার অহুভূতি স্বাস্থ্যজ্ঞাপন অবস্থা প্রকাশ করে ।

উপরিউক্ত বিষ্ঠার বা বিষ্ঠাত্যাগের যে কোন প্রকার বিকার স্বাস্থ্যহীনতা সূচিত করে ।

অতি শুষ্ক, অতি কঠিন ও জ্বাডের ভ্রায় বা গুট্টে গুট্টে প্রকৃত বর্ণের বিষ্ঠা যথাসময়ে এবং উপযুক্ত পরিমাণে ভাগ না হওয়া অথবা ছহ, তিন বা ততোধিক দিন ভাগ না হওয়াকে কোষ্ঠবদ্ধ বলা যায় ; অপরিপাক, যকৃতের ক্রিয়াবসাদ, আঙ্গিক বা শারীরিক দুর্বলতা এবং রক্তহীনতা প্রভৃতি ইহার কারণ ;

উদরাময়ের বিষ্ঠা অতি কোমল হইতে অতিশয় তরল ও জলবৎ হইয়া থাকে এবং একবার হইতে বহুতরবার ও অল্প হইতে অত্যধিক পরিমাণ পর্য্যন্তও হইতে পারে !

বিষ্ঠার বর্ণ হরিদ্রাভ, শুভ্র, সবুজ ও কাল প্রভৃতি নানী প্রকার হয় । উজ্জল হরিদ্রা বা ঘোরবর্ণ বিষ্ঠা যকৃতের ক্রিয়াধিকা এবং তাহা শুভ্রবর্ণ

হইলে যকৃতের ক্রিয়ার অবসাদ বুঝায় ; সবুজ বর্ণ বিষ্ঠা অল্পস্থ অগ্নের এবং কালবর্ণ বিষ্ঠা বিকৃত রক্তের বর্তমানতার পরিচয় দেয় । হৃগন্ধ বিষ্ঠা পিত্তের অভাব ও ভুক্ত বস্তুর পচন বুঝায় ; মাংস পচা গন্ধে শরীরোপাদানের পচন বা টাইফইড লক্ষণ জানায় ।

মূত্রে-প্রকৃতি—মূত্রেও পিত্ত, রক্ত, এলবুমেন ও ফস্ফেট প্রভৃতি থাকিলে স্বাভাবিক বর্ণাদির পরিবর্তন করিয়া ভিন্ন ভিন্ন রোগের পরিচয় প্রদান করে ।

---

## নবম অধ্যায় ।

রোগ এবং রোগের সদৃশ বা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা

### লেকচার ৫১ (LECTURE LI.)

উপক্রমণিকা ।

রোগ ।—আমাদিগের অলোচ্য গ্রন্থে রোগ কাহাকে বলে তাহা বলিবার বিশেষ প্রয়োজন দেখা যায় না । রোগ সম্বন্ধে সাধারণের যে জ্ঞান আছে তাহাই আমাদিগের উদ্দেশ্য সাধনে আমরা যথেষ্ট বলিয়া গ্রহণ করিতে পারি । স্বাস্থ্যের বিপর্যয়ঘটিত মানসিক ও শারীরিক বিকার এবং কষ্টই রোগ ।

সদৃশ বা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা ।—যে চিকিৎসা প্রণালীতে বিশেষ বিশেষ ব্যক্তিকে বিষগুণবিশিষ্ট বস্তু সেবন করাইয়া ঔষধ লক্ষণ আবিষ্কার করিতে হয় এবং রোগ ও ঔষধ উভয়ের লক্ষণের সাদৃশ্য-সুসঙ্গী ঔষধ যথানিয়মে প্রয়োগ করিলে রোগারোগা হয়, তাহাকে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা প্রণালী বলে ।

সাধারণ পাঠক, রোগী এবং জনসাধারণ হোমিওপ্যাথির মৌলিক বিষয়ের আলোচনা করিয়া ইহাকে বিশ্বাস অথবা অবিশ্বাস করেন না । যাহারা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার অবলম্বন করেন তাহারা ইহার কার্যকর দেখিয়া তজ্জপ করিয়া থাকেন । সাধারণের পক্ষে ইহাই যে নিরাপদ ও স্বাস্থ্যপূর্ণ তাহার সন্দেহ নাই ।

যাহারা ইহাকে বিশ্বাস করেন না তাহারাও যে বিচার করিয়া তজ্জপ

করেন তাহা বোধ হয় না। তাঁহারা ইহার কার্যফলের প্রতি লক্ষ্য না করিয়া কেবল স্বাস্থ্যমাত্রা দেখিয়াই অধিকাংশস্থলে ইহাকে অবিশ্বাস করেন। কিন্তু হিন্দুর পক্ষে ইহা লজ্জাকর বলিয়াই স্বীকার করিতে হইবে। স্বাস্থ্য বিষয় লইয়াই হিন্দুর অস্তিত্ব। স্বর্গের অস্তিত্বই হিন্দুর নিকট ভ্রান্তিমূলক। অপিচ কোন স্থূল বস্তু দ্বারা নিমজ্জমান জাহাজস্থ ব্যক্তি অকূল সমুদ্রে ৫০০ ক্রোশ হইতে জাহাজন্তর আশ্রয় করিয়া জীবন রক্ষা করে? এবং কোন স্থূলশক্তি তারের সংবাদ আনয়ন করে? স্বাস্থ্যশক্তি ভিন্ন উহা আর কি হইতে পারে। হোমিওপ্যাথি ঔষধগুণ স্বাস্থ্যশক্তিপূঞ্জ। যে পর্য্যন্ত বস্তু-বিশেষের স্থূলত্ব দূর হইয়া স্বাস্থ্যশক্তিতে পরিণতি না ঘটে, তাহা ঔষধ হইতেই পারে না। আর হিন্দু কি আজ নতুন করিয়া ইহা বিশ্বাস করিবেন। হিন্দু অতি পুরাকালে, বোধ হয় সকল জাতির পূর্বে, হোমিওপ্যাথিকে বিশ্বাস করিয়া রাখিয়াছেন। প্রমাণ, যথা :—

শ্রয়তে হি পুরালোকে বিষয় বিব্রমৌষধম্।

( কালিদাস-শৃঙ্গারতিলক )।

হেতু ব্যাধি বিপর্য্যস্ত বিপর্য্যস্তার্থকারিণাম্।

ঔষধান্ন বিহারানামুপযোগং সুখাবাহম্।

বিজ্ঞানুপশয়ং ব্যাধেঃ স হি সাধ্যামিতি স্মৃতঃ ॥

এস্থলে নিদানসংগ্রহ কৰ্ত্তা মাধব কর উদ্ধৃত শ্লোকংশ “বিপর্য্যস্তার্থ-কারিণাম্” দ্বারা যে, হোমিওপ্যাথিমতানুযায়ী চিকিৎসার বিষয় উল্লেখ করিতেছেন, তাহা তাঁহার প্রদত্ত উদাহরণ অতি স্পষ্ট করিয়া বুঝাইতেছে। এই উদাহরণে তিনি “বিষে বিষ” প্রয়োগ হয় ইহাও বলিতেছেন। অতএব কেহ কেহ, বিশেষতঃ আমাদিগের এলোপ্যাথিক বক্তৃদিগের মধ্যে অনেকেই যে বলেন যে “বিষয়বিষমৌষধম্” হোমিওপ্যাথি বুঝার না, তাহা ঠিক নহে।

আমরা উপরে বলিয়াছি সাধারণের পক্ষে কার্যদেখিয়া হোমিওপ্যাথিকে বিশ্বাস করাই সর্বোপেক্ষা সরল পথ। ফলতঃ কোন স্বাস্থ্য বিষয়ে বিশ্বাস

স্থাপন করিতে সকলের পক্ষেই এতদপেক্ষা অজুপহা অতীব বিরল বলিলে বোধ হয় কোনই অত্যাুক্তিদোষ ঘটে না ।

এইরূপে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা প্রণালীতে বিশ্বাস স্থাপন করিলে অন্ত্যাত্ম চিকিৎসা প্রণালী অপেক্ষা এই প্রণালীর চিকিৎসায় নির্ভর করিবার আরও কতিপয় অনুপেক্ষণীয় কারণ আছে, যথা :—

১। ঔষধ পানে কোন কষ্ট নাই, বরং ঔষধের মিষ্টাশ্বাদ করিয়া দেওয়া যাইতে পারে বলিয়া শিশুগণ ঔষধ খাইবার জন্য আগ্রহ প্রকাশ করে—নানা-প্রকারের বিশ্বাস ঔষধ সেবনে বস্তুনিষ্ঠ কষ্ট সত্তা করিতে হয় না ; ব্রিটারাদির জালা সত্তা করিতে হয় না, কথায় কথায় গা ফুঁড়িয়া ঔষধ প্রয়োগের যত্নগা সত্তা করিতে হয় না ।

২। রোগারোগ্যের নিশ্চয়তা—ইহাতে যে ক্ষুদ্রমাত্রায় ঔষধের প্রয়োগ করা হয়, তাহাতে রোগ আরোগ্য হইলে তাহাকে সহজ ও নিশ্চয়ান্বক আরোগ্য বলা যাইতে ও তাহা বিশ্বাস করিতে পারা যায় । কেননা অধিক মাত্রায় ঔষধের দ্বারা বলপ্রয়োগ দ্বারা রোগ অসময়ে বিতাড়িত বা চাপিত করা হয় না । রোগের স্বাভাবিক তিরোধান হইয়া থাকে ।

৩। রোগতিরোধানে ঔষধোৎপন্ন কোন রোগ থাকিয়া যায় না—অন্ত্যাত্ম মতে অধিক মাত্রায় পারদ সেবনে উপদংশ আরোগ্য হইলেও পারদ-রোগ, বিরেক্ত-ঔষধাদি সেবনে মলতাগ হইলে পরিণাম কোষ্ঠবদ্ধ এবং কুইনাইন সেবন জন্য আবদ্ধ অরাস্তে চর্কলতা ও অর পুনরাবর্তনের কারণ থাকিয়া যায় ।

## শৈত্য-সংস্পর্শ-রোগ-কারণ ।

শৈত্য ও সিক্ত-শৈত্য-সংস্পর্শ ।—শীতকালে শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস এবং বর্ষাকালের জলভরা ভিজ়ে ঠাণ্ডা বাতাস গায়ে লাগায়, বৃষ্টির জলে ভেজায়, অনেকক্ষণ ঠাণ্ডা জলে থাকিয়া নান করায় বা সাঁতার খেলার শরীরে অপরিমিত ঠাণ্ডা লাগিয়া সর্দি প্রভৃতি অনেকানেক সহজ রোগ জন্মে । কিন্তু



কখন কখন তাহার পরিণামে কঠিনও আশঙ্কাজনক ব্রংকাইটিস ও নিউমনিয়া প্রভৃতি এবং কখন বা সাংক্রান্তিক বস্তুকাসরোগও জন্মিতে পারে । আমরা সাধারণতঃ এ সকল গ্রাহ্যের মধ্যেই আনি না । কিন্তু উপযুক্ত সময়ে সতর্ক হইয়া উপযুক্ত উপায় অবলম্বন করিলে আমরা অনেক সময় অনেক রোগযন্ত্রণা, এমন কি মৃত্যু হইতেও রক্ষা পাইতে পারি ।

ঠাণ্ডা লাগায় কোন নির্দিষ্ট রোগ হইবার পূর্বেই শরীরের অব্যক্ত মানি, বেদনা, শীতভাব, গুরুত্ব এবং মস্তকের গোলমাল বা জড়ভাব প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হইয়া ভাবি রোগের আশঙ্কা উপস্থিত করে । ইহাদিগকে আশঙ্কিত রোগের পূর্ব-লক্ষণ বলা যায় ।

চিকিৎসা ।—উপরিউক্ত পূর্ব-লক্ষণের সূচনাতেই রোগীকে মোজা ও গরম বস্ত্রাদি পরিহিত করাইবার পর ঈমৎ উষ্ণ গৃহে শয়ান করাইয়া আধ ঘণ্টা পর পর ৩৪ মাত্রা স্পিরিট ক্যাম্ফর সেবন করান উচিত । ইহাতে উপশম বোধ না হইলে গরম জলের বাষ্পের আশ্রাণ ও গরম চা পানে উপকার হইতে পারে । আদ্য ২০ মিনিটের জন্ত গরম জলে পা ডুবাইয়া রাখা অর্থাৎ ফুটবাথ বা পদ-স্নান দেওয়া প্রাতিকারের অত্যন্ত উপায় ।

শীত-কম্প ।—উপরিলিখিত উপায়ে রোগ বাধা না মানায় যদি শীত-কম্প উপস্থিত হয়, অথবা শীতকম্পের অবস্থাতেই রোগীকে দেখা যায়, তাহাকে কোন স্থানিক রোগের আরম্ভাবস্থা বলিয়া জানিতে হইবে । উপযুক্ত সময়ে উপযুক্ত ঔষধ পড়িলে এ অবস্থাতেও রোগের বাধা জন্মিতে পারে । রোগের কারণ শুকনা ঠাণ্ডা বাতাস হইলে একনাইট  $3 \times$ , ভিজা ঠাণ্ডা বাতাস হইলে  $৩ \times ৮$  এবং ব্রানাদির অপরিমিত ব্যবহারখটিক ভিজা ঠাণ্ডা হইলে ডাল্‌কাম্বা  $3 \times$  এর প্রত্যেককেই প্রথমে আধ ঘণ্টা, পরে এক ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা করিয়া ৩৪ মাত্রা সেবন করাইতে হইবে ।

**প্রদাহ।**—আমাদিগের যে সকল তরুণ ও প্রবল রোগ হয় তাহার অধিকাংশই তরুণপ্রদাহঘটিত । একত্র তরুণপ্রদাহ সম্বন্ধে আমাদিগের একটা স্থল জ্ঞান থাকা আবশ্যিক । শরীরের কোন স্থান বিশেষেই হউক, আর কোন গুরুতর যন্ত্রবিশেষেই হউক, সম্পূর্ণ লক্ষণ আমাদিগের দৃষ্টিপথে আসুক বা না আসুক নানাধিক সর্ববাস্তবীন জ্বর, আক্রান্ত স্থান বা যন্ত্রে তাপের বৃদ্ধি, লোহিত বর্ণ, ক্ষীতি এবং বেদনা প্রভৃতি পাঁচটি প্রধান ও অপরিবর্তনীয় লক্ষণ দ্বারা প্রদাহ পরিচিত হয় ।

রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্য, ধাতুর প্রকৃতি, রসরক্তের অবস্থা এবং আক্রান্ত শরীর স্থান বা যন্ত্রের প্রকৃতি অনুসারে প্রদাহের বলাবল, প্রাচুর্য্য ও প্রকৃতি এবং তাহার পরিণতি নির্ভর করিয়া থাকে । শৈথিল্য-বিশ্লিষ্টে মূলতঃ দুই প্রকার প্রদাহ জন্মে । এক প্রকারকে সন্ধি, প্রাতিজ্ঞায়িক বা ক্যাটারেল প্রদাহ বলে । ইহাতে ঝিল্লির স্বাভাবিক বা প্রায় প্রাচুর্য্য হ্রাস অথবা বৃদ্ধি হইয়া থাকে । সাধারণ নাসিকা-সন্ধিরোগে ইহা আমরা সর্বদা দেখিয়া থাকি । অন্য প্রকার বা প্রবলতর ও বিশেষ প্রকারের প্রদাহে শোণিতের তত্ত্বজ্ঞান পদার্থের প্রাব হইয়া তাহা পর্দার আকারে ঝিল্লির উপরিভাগে সংস্থাপিত হয় । নডফ্রিয়ার গলাভাস্তরস্থ আগন্তুক পর্দায় ইহা আমাদিগের চক্ষুগোচর হয় ।

শরীরযন্ত্রাবরক ঝিল্লি এবং সন্ধির উপাদান-নির্মিত রুদ্ধ গর্ভের আবরক ঝিল্লিনিচয়েরও দুই প্রকার প্রদাহ জন্মে । এক প্রকারে স্ব স্ব স্বাভাবিক প্রাচুর্য্য বৃদ্ধি হওয়ার শূন্য খলিগর্ভ স্ব স্ব প্রাব-পূর্ণ হয় । অপর ও প্রবল প্রকৃতির প্রদাহরোগে তত্ত্বজ্ঞান পদার্থের প্রাব হওয়ার ঝিল্লি-গর্ভের প্রাচীর পরস্পর সংযুক্ত হইয়া যায় । গর্ভের অস্থি নষ্ট হয় । কুস্কুস্-আবরক ঝিল্লিনির্মিত গর্ভে বা প্রস্রব ক্যাভিটিতে ও সন্ধির উপাদানের আবরক ঝিল্লিনির্মিত গর্ভে বা সাইনো ভিয়েল ক্যাভিটিতে সিরাম-রস ও সাইনোভিয়েল ফ্লুইড মাস্তক-রস সঞ্চিত হওয়ার উভয়েই রস পূর্ণ হয় । এবং তত্ত্বজ্ঞানের প্রাববশতঃ গর্ভের প্রাচীর পরস্পর সংযুক্ত হওয়ার কুস্কুস্-বেষ্ট গর্ভের

অস্তিত্বের লোপে এবং সন্ধির কাঠিন্বে বা এন্কিলোসিস্ রোগে আমরা ইহাদিগের নিদর্শন দেখিতে পাই। অশ্রাবী শরীরোপাদান মাত্রে প্রায় একই প্রকার প্রদাহ জন্মে এবং তাহাতে পুঁষসঞ্চার হয়।

এস্থলে এতদ্ব্যতীত অগ্ন্যাগ্ন জ্বাতবা বিষয়ের পুঙ্খানুপুঙ্খ আলোচনার আবশ্যকতা দেখা যায় না। বিশেষ বিশেষ প্রদাহিক রোগবর্ণনাকালে আমরা এ সম্বন্ধে পাঠকদিগের আবশ্যকীয় অগ্ন্যাগ্ন জ্বাতবা বিষয়ের উল্লেখ করিব।

**চিকিৎসা।**—বিশেষ বিশেষ শরীর-যন্ত্রের প্রদাহ ও তাহার অবস্থা ভেদে ভিন্ন ঔষধের এবং আনুষঙ্গিক উপদ্বীখলম্বনের প্রয়োজন হয়। আমরা তাহা স্থানান্তরে ঐ সকল রোগ উপলক্ষে বলিব। এস্থলে আমরা যাহা কিছু বলিব তাহা সাধারণ শরীরোপাদানের স্থানিক প্রদাহ বিষয়ে উপযোগী হইবে। প্রদাহের প্রধান চারিটি লক্ষণ—ক্ষীতি, 'লোহিত বর্ণ, দপদপানি বেদনা ও তাপ—যে পর্য্যন্ত স্পষ্টতর না হয় ঘণ্টায় ঘণ্টায় একনাইট ও তখনও তাহা দূর করিতে পারে। কিন্তু লক্ষণগুলি সম্পূর্ণ স্পষ্ট হইলে বেলাডনা ৫" বা ৬" তাহার ঔষধ। ইহাতে আরোগ্য না, ইয়া পূঁজু জন্মিবার উপক্রম হইলে বা পূঁজু জন্মিলে যদি ক্ষীত স্থানের বেদনা মৃদুতর ও বর্ণ কালচে ভাবের থাকে এবং ক্ষীত স্থান স্পর্শে অত্যন্ত নরম বলিয়া বোধ হয়, কিম্বা পুঁষ বিবর্ণ ও পাতলা থাকে **আকু-লিহাস্ সল** ও তাহার উপকার করিবে; ক্ষীত স্থানের বেদনা স্পর্শে অসহনীয়, বর্ণ গোলাপের আভাস্ক্র এবং পূঁজু গাঢ় ও শুভ্র বা সবুজ হইলে প্রতিদিন দুইবার **হিপোক্রাসালফার** ও পূঁজের শোষণ অথবা বহিষ্করণের উপযুক্ত ঔষধ; ক্ষতে শোষ বা নালী জন্মিলে দৈনিক একমাত্রা **সিলিসিসিকা** ৩০ দেওয়া কর্তব্য। রোগের প্রথম হইতে আরম্ভ করিয়া ক্ষীতি ও কাঠিন্দের সম্পূর্ণ অভাব হওয়া এবং পূঁজু নিঃশেষে বাহির হইয়া যাওয়া পর্য্যন্ত দুই ঘণ্টা পর পর তিসির গরম পুন্টিস লাগান এবং অবশ্যপক্ষে তাহা তুলায় আবৃত রাখা নিত্য প্রয়োজন।

# দশম অধ্যায়

## লেকচার ৫২ (LECTURE LII.)

বিশেষ বিশেষ-রোগ এবং তাহার চিকিৎসা ।

শ্বাস-দন্ত্র-রোগ ।

রোগের একটা চলনসই জ্ঞান না থাকিলে তাহার চিকিৎসা এক-  
রূপ অসম্ভব বলিয়াই জ্ঞানিতে হইবে। সাধারণ পাঠকদিগের তদ্বিষয়ে  
বহুদর্শিতালব্ধ যে কিঞ্চিৎ জ্ঞান আছে তাহা সহজ সহজ রোগের পক্ষেও  
সর্বস্থলে বধেষ্ট বলিয়া বিবেচিত হয় না। অন্ততঃ এই অনায়াসলব্ধ, সহজ  
ও শৃঙ্খলাহীন সামান্য জ্ঞানের উপর নির্ভর করিয়া সাধারণে, রোগচিকিৎসার  
তায় অতীব গুরুতর কার্যে হস্তক্ষেপ করিলে অনেকস্থলে হিতে বিপরীত  
হইবে বলিয়া আমরাদিগের স্বতঃই আশঙ্কা জন্মে। মনুষ্যের শরীরতত্ত্ব এবং  
জৈব ক্রিয়াতত্ত্ববিষয়ক জ্ঞান, রোগ বুঝিবার প্রধান উপায়। শিক্ষিত জন-  
সাধারণের মধ্যে প্রায়ই ইহার অভাব দৃষ্টিগোচর হয়।

শিক্ষিত পাঠকদিগের এই অভাব কিঞ্চিৎ দূরীকরণ মানসে গ্রন্থারম্ভেই  
আমরা সংক্ষেপে, পাঠকদিগের বোধগম্যভাবে এবং আবশ্যকানুযায়ীরূপে  
“মনুষ্যের শরীর-তত্ত্ব ও জৈব-ক্রিয়া-তত্ত্বের” আলোচনা করিয়াছি। চিকিৎ-  
সার্থী পাঠকমণ্ডলী কিঞ্চিৎ সুস্থ ও অধাবসায়প্রযুক্ত করিলেই এতৎবিষয়ক  
যথোপযুক্ত জ্ঞানলাভ করিতে পারিবেন। যাহারা তাহাতেও কুণ্ঠিতবোধ  
করিবেন তাহারা অন্ততঃ বিশেষ বিশেষ রোগ চিকিৎসার আবশ্যকানুযায়ী  
উপযুক্ত গ্রন্থাংশ দেখিয়া লইতে পারিবেন।

## নাসিকার সর্দি বা প্রতিশ্য়ায়।

লক্ষণাদি। —সাধারণ সর্দিরোগে সকলেই ভুক্তভুগী। শুষ্ক শীতল বায়ুগায়ে লাগান প্রভৃতি “শৈত্য-সংস্পর্শের” বেবে কারণের উল্লেখ করিয়াছি তাহাই ইহার কারণ। প্রারম্ভিক অবস্থায় ঠাণ্ডা লাগার সকল লক্ষণই উপস্থিত থাকে। স্থানিক লক্ষণস্বরূপ সাধারণতঃ নাসিকা এবং চক্ষু প্রভৃতি ও তাহার নিকটবর্তী শরীর স্থানের শৈল্পিক-কিল্লির উত্তেজনা, নানাদিক ক্ষীতি, নাসিকা ও তালু বা টাকরা প্রভৃতি স্থানের শড়শড়ি, চুলুকানি কিঞ্চিৎ জ্বালা ও মৃদ বেদনা এবং উষ্ণ নিশ্বাস ও হাঁচি হইতে থাকে। ইহার দ্বিতীয় অবস্থায় নাসিকা ও চক্ষু হইতে অমুত্র বা নানাদিক উগ্র শ্রাব বহে। এ অবস্থাতেও প্রারম্ভিক অবস্থার অধিকাংশ যন্ত্রণা নানাদিক বর্তমান থাকে। উপসর্গহীন সহজ সর্দি রোগের শ্রাব রোগের তৃতীয়াবস্থায় ঘন ও হরিদ্রাভ হওয়ায় জ্বালা-যন্ত্রণার অবসান হয় এবং ২৪ দিবস মধ্যে রোগ সারিয়া যায়। কখন কখন সর্দি শুষ্ক হওয়ায় দক্ষিণ অথবা বাম নাসিকারন্ধ্রের রোধ ঘটে। অনেক সময়েই ইহাতে রোগীর নানাদিক অন্ন, মাথার গুরুত্ব, তাপ ও রুদ্ধ নাসা-রুদ্ধ পার্শ্বের গণ্ড, দস্তমাড়ি, ললাট ও মস্তকের বেদনা হয়। মাথার বেদনা অনেক সময়েই অতি প্রচণ্ড হইলে স্বর্ষ্যের উদয় হইতে ক্রমে মধ্যাহ্ন পর্য্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া, অপরাহ্নে কমিতে থাকে। নাক ঝাড়িলে অত্যন্ত ঘন ও কখন রক্তমিশ্রিত স্লেয়া পড়ায় অনেক সময়েই মাথার যন্ত্রণার কিছু লাঘব হয়। সন্তোজাত শিশু-দিগের এক্রূপ উপসর্গে উভয় নাসারন্ধ্রই রুদ্ধ হওয়ায় শিশু মুখ দিয়া নিশ্বাস ফেলিতে বাধ্য হয়। তাহাতে তাহাদিগের স্তম্ভপান করা কি কিছুকে করিয়া দুঃখ ওয়া একরূপ বন্ধ হইয়া যায়। কেননা কোন বস্তু মুখে মিলেই শ্বাস-প্রশ্বাসের বাধা জন্মায় শিশু হাঁপাইয়া যায় ও কাঁদিয়া উঠে।

চিকিৎসা। —রোগের প্রথম অবস্থায় আধ বটা পর পর চিনির সঙ্গে এক কোঁটা করিয়া ক্যাম্ফর-স্পিরিট ৪৫ মাত্রা সেবন ও তাহার এবং জলমিশ্রিত কার্বলিক এসিডের আত্মাণ, গরম বস্ত্রে গাত্র আবৃত

করা এবং গরম জলে পদম্নান দেওয়া সন্ধিকে অল্পে বিনাশ করার প্রকৃষ্ট উপায় । অনেকে গরম চা পানের ব্যবস্থা দিয়া থাকেন । আমরা তাহার বিরোধী । অভ্যাসবশতঃ চা ত্যাগ কল্পিতে না পারিলে গরম পাতলা চা চলিতে পারে । চার পরিবর্তে এক পেয়ালা গরম জল পান করা উপকারী ।

এক্‌নাইট ৩×,—হিম লাগিয়া সর্দির প্রথমাবস্থায় ন্যূনাধিক অরসহ তৃষ্ণা, হাঁচি, মাথাধরা অস্থির ভাব, নাকের জালা ও বেদনা প্রভৃতি ; নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন । ২ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

নাক্স ভমিকা ৩০,—উপযুক্ত সময়ে যথেষ্ট শ্রাব না হওয়ায় নাসিকার শুষ্কতা, গলাভাস্তরে চাঁচাবোধ, রজনীতে নাসিকার রোধ, হাঁচি, কোষ্ঠবদ্ধ, মাংসার গুরুত্ব ও বেদনা প্রভৃতি । ১ ঘণ্টান্তর সেবন । আঁতুড়ে শিশুর শুষ্ক সন্দিবশতঃ রুদ্ধ নাকের ও ইহা মহোষধ ।

সর্দির দ্বিতীয় বা শ্রাবের প্রথমাবস্থার চিকিৎসা ।

আর্সেনিক ৬,—শীতকালের রোগে বিশেষ উপকারী । জলবৎ, উগ্র শ্রাবে উর্দ্ধ ওষ্ঠ হাজিয়া যায় ; শ্রাবসঙ্গেও রোগী নাসিকা রুদ্ধ থাকা বোধ করে ; ললাটদেশে যুহু দপদপানি বেদনা ; হাঁচি ; আলোকে তাকান যায় না ; বিশেষ লক্ষণ—হাঁচি হয়, কিন্তু তাহাতে কোনই উপশমন হয় না ; যুক্ত বায়ুতে রোগের বৃদ্ধি । যে সকল রোগীর বার মাস প্রায় সন্দি লাগিয়াই থাকে, তাহাদের পক্ষে ইহা ভাল ঔষধ । গৃহ মধ্যে বৃদ্ধি, যুক্ত বায়ুতে হ্রাস । ৬ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

এলিয়াম্ সেপার (পিয়াজ) রস, বা ১×,—দ্বিতীয় অবস্থার উৎকৃষ্ট ঔষধ ; গুহ্মশীগণ ছেলে পেলের সন্ধিতে সর্বদা ব্যবহার করেন ।

\* পাতলা চা বা উইক টি—গরম জলে অল্পকাল, আন্দাজ দুই মিনিট ভিজাইতে হয় । অর্থাৎ পাতলা রংএর চা ।

নাসিকা হইতে প্রচুর পাতলা, উগ্র ও হাজাকর স্রাব। নাসিকা স্রাবে নাসিকা ও চক্ষু অগ্নিগ্রাহক জ্বল করে। চক্ষু স্রাব অনুগ্র থাকে। ঘণ্টায় ঘণ্টায় সেবন।

যুফেসিয়া ৬,—নাসিকা ও চক্ষু হইতে প্রচুর জলবৎ স্রাব; নাসিকা স্রাব অনুগ্র; চক্ষুর জল উগ্র ও হাজাকর—গণ্ডদেশ লজিয়া যায়। ইহা হামের পূর্বের সর্দিতেও উপকারী। ৩ ঘণ্টা অন্তর অন্তর সেবন।

ফস্ফরাস্ ৩০,—সর্দি লাগিলে, যে জন্মই ইউক, তাহা যদি নাসিকা ছাড়িয়া বন্ধ আক্রমণ করে। প্রতিদিন ২ বার সেবন।

মাকুরিয়াস্ সল ৬,—ভিজ্জ্ আবহাওয়ার সর্দি। “নাসিকায় কাঁচাভাব ও ক্ষতবৎ বেদনা; অবিশ্রান্ত প্রচুর ঘর্ম, কিন্তু তাহাতে রোগের উপশম হয় না; গলায় বেদনা। সন্ধ্যাকালে রোগের বৃদ্ধি। ৪ ঘণ্টা পর পর সেবন।

জেলসিমিয়াম্ ৬,—অত্যন্ত গ্রীষ্মে শরীরের শিথিলতা জন্ম রোগ জন্মে। মাথায় ভরা ভরা বোধ; শীতের ভাব—বোধ হয় যেন সর্দি লাগিবে; রোগী অত্যন্ত দুর্বল ও নিস্তেজ, চক্ষু মেলিতে পারে না; পৃষ্ঠ বাহিয়া শীত ওঠা নামা করে; নাসিকা হইতে জলবৎ, উগ্র অথবা অনুগ্র স্রাব ও হাঁচি। অগ্নির তাপ লওয়ায় প্রবল ইচ্ছা। ঘণ্টান্তর সেবন।

সিমিসিফুগা ৬,—পৃষ্ঠ এবং অস্থি বেদনা; নড়িতে অনিচ্ছা; চক্ষুগোলক স্পর্শে বেদনা বৃদ্ধ। ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন।

সর্দির তৃতীয় অবস্থার বা পাকা সর্দির চিকিৎসা।

পালসেটিলা ৩০,—পাকা সর্দির প্রসিদ্ধ ঔষধ। হাঁচি থাকে না; অনুগ্র, ঘন ও হরিদ্রাভ স্লেয়ামিশ্রিত পুষ্পবৎ স্রাব; দুর্গন্ধ থাকিতে পারে। প্রতিদিন ২ বার সেবন।

নাক্স ভমিকা ৩০,—আমরা ইতিপূর্বে যে শুষ্ক সর্দির কথা বলিয়াছি নাক্স তাহার অমোঘ ঔষধ বলা যায় । রোগীর কোষ্ঠবদ্ধে নিষ্কল মলবেগ থাকে । খাওয়া জিনিসে, বিশেষতঃ আমিষ খাওয়া অস্বাভাবিক ও দুর্গন্ধ—দুর্গামা । প্রতিদিন তিন বার সেবন ।

ব্রায়নিয়া ৩০,—সর্দি বসিয়া মাথার ব্যথা, চালানায় বা নড়িলে বৃদ্ধি ; অতি সামান্য নড়ায়, এমন কি চলিতে মৃদু পদক্ষেপেও অসুস্থ বেদনা হয় ; কোষ্ঠবদ্ধে মলতাগের বেগমাত্র হয় না । প্রতিদিন ৩ বার সেবন ।

ক্যাক্কেরিয়া কার্ব ৩০,—হরিদ্রাবর্ণ, দুর্গন্ধ শ্লেষ্মায় নাসিকার রোধ ঘটে । প্রতিদিন একবার সেবন ।

কেলি কার্ব ৩০,—ইহা রক্তহীন, দুর্বল বৃদ্ধদিগের, ক্যাক্কেরিয়া কার্ব ৩০, গণ্ডমালা ধাতুর শিশুদিগের, এবং নেট্রাম মিউ ৩০, জৈবরস-করে দুর্বলীভূত ব্যক্তিদিগের পক্ষে সর্দি-প্রবণতা দূর করিতে প্রসিদ্ধ ।

পথ্যাদি ।—শীতপ্রধান দেশের জায় আমাদিগের গ্রীষ্মপ্রধান দেশের সর্দি সাধারণতঃ বিশেষ গুরুতর রোগ বলিয়া গণ্য হয় না । একান্ত সর্দি হইলে এ দেশের লোকে তাঁহাদের নিত্য আচার ব্যবহারের প্রায়শঃ কোন পরিবর্তন করেন না । সে বাহা ইউক ; আমরা কিন্তু একপ যথেষ্টাচারের সম্পূর্ণ বিরোধী । সর্দির আক্রমণে জ্বরাদি শারীরিক অসুস্থতা অধিক হইলে তদনুসারে রোগীর সাবধান হওয়া সঙ্গত । গাত্র খোলা রাখা অস্বাভাবিক । সাধারণতঃ দ্বিবে ভাত, রজনীতে রুটি পথ্যের ব্যবস্থা । বিশেষ স্থলে ভাত বন্ধ করাও আবশ্যিক । মোটের উপর ইহাতে শুষ্ক ব্যবহার ভাল । আমরা চা'র পক্ষপাতী নহি, বরঞ্চ গাঁদালের ঈষৎকিঞ্চ যুষ পছন্দ করি ।

কাসি বা কফ ।

লক্ষণাদি ।—কুস্কুস্ হইতে সবেগে ও সশব্দে বায়ু নির্গত হওয়াকে কাসি বলা যায় । আমরা এস্থলে ব্রংকাইটিস, নিউমনিয়া প্রভৃতি কঠিন কঠিন



রোগের আত্মবঙ্গিক কাসির কথা বলিতেছি না । আমরা যে কাসির উল্লেখ করিব তাহা শ্বাস-হস্তোৎপন্ন বা বহিরাগত কারণে শ্বাস-যন্ত্রের অংশ বিশেষের উত্তেজনা বা শুড়শুড়ি হইতে জন্মে । ইহাকে “উৎপাতিক কাসি”ও বলা যায় । উত্তেজনার কারণ আমাশয়ে থাকিলে কাসিকে “আমাশয়-কাসি বা ষ্টম্যাক-কফ”, বন্ধুতে থাকিলে “বন্ধুৎ-কাসি বা লিভার-কফ”, অস্ত্রে ( কৃমি ইত্যাদি জন্তু ) থাকিলে “আন্ত্রিক-কাসি বা ইণ্টেস্টাইন্যাল-কফ” এবং গলাভ্যন্তরে থাকিলে “গল-কাসি বা থ্রোট কফ” বলা যায় ।

### চিকিৎসা ।

বেলাডনা ৬,—স্বরযন্ত্রের শুড়শুড়ি হইয়া শুষ্ক কাসি । কাসিতে মুখ লাল হয় এবং ঘং ঘং শব্দ উঠে । গলার মধ্যে শুষ্ক বোধ হয় । অল্পাধিক মাথা ধরা থাকিতে পারে । উপজিহ্বা বা আল্জিবে ও তাহার নিকটবর্তী স্থানে প্রবল রক্তাধিক্য ও স্ফীতি জন্ম ইহার গল-কাসি হইলে ঐ সকল স্থান লাল ও আল্জিব লম্বা দেখায় । কাসি রাত্রে ও শয়নে বাড়ে, উঠিয়া বসিলে কমে । ৩ ঘণ্টা অন্তর ঔষধ প্রযোজ্য । পরদিন হইতে মার্খুরিয়াস সল ৬ প্রতিদিন ২ বার সেবন ।

ট্রায়নিয়া ৬,—সাধারণতঃ কাসি শুষ্ক থাকে । আমাশয় দেশ হইতে শুড়শুড়ি উঠিয়া কাসি হয় । আমাশয়-কাসি, শ্বাস-যন্ত্রে সর্দি শুকাইলেও ইহার কাসি হয় । কাসিতে মাথা ও বুক যেন ফাটিয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা করে । এজন্ম কাসিবার সময় রোগী বঁকাদি হাত দিয়া চাপিয়া ধরে । নড়িলেও মাথায় বেদনা লাগে এজন্ম রোগী পদক্ষেপ করিতেও সাবধান হয় । কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না । বাহিরের খোলা বাতাস হইতে গৃহপ্রবেশ করিলে কাসি বাড়ে । তিন ঘণ্টা পর পর সেবন । ইহার কাসিতে বমন হইতে পারে । পরদিন হইতে মার্ক সল ৬, প্রতিদিন দুই বার সেবন ।

মাকুরিয়াস সল ৬,—বেল অথবা ব্রেশল পর কাসি কিছু সরল হইলে ইহা প্রযোজ্য । গম্বীরের এবং লালার লোন্ডা আশ্বাদ থাকে । উদরাময় দেখা দিতে পারে । প্রতিদিন ২ মাত্রা ।

ইয়েসিয়া ৩০,—শুষ্ক-বায়ুর রোগীদিগের মধ্যে অধিক দেখা যায় । রোগিনী বত কাসে, কাসির ততই বৃদ্ধি হয় । স্নায়বিক, শুষ্ক কাসি । কাসি উপস্থিত হইলে একমাত্রা সেবন ।

কনায়াম ৩০,—কঠিন শুড়শুড়ি উঠিয়া কাসি । কষ্টদায়ক কাসি, কিছু উঠে না । স্নায়বিক কাসি । শয়ন করিলে, সন্ধ্যায় ও রজনীতে নাড়ে । বহুতর শুষ্ক কাসি আমরা ইহা দ্বারা আরোগ্য করিয়াছি । প্রতিদিন ৩ বার ।

এণ্টিম টাট ৬,—কাসিলে বৃকের মধ্যে ঘড়ঘড় করে, যেন কতই গম্বীর উঠিবে । কিন্তু রোগী কিছুই উঠাইতে পারে না । তন্দ্রার ভাব ক্রমেই পাড়তর হয় । কাসি উঠিলে সোয়াস্তি পায় । বমন হইতে পারে । ৩ ঘণ্টা পর পর এফ মাত্রা ।

• এণ্টিম ক্রুড ৬,—শীঘ্র শীঘ্র শুষ্ক কাসি । কাসিতে বকল শরীর নড়িয়া নঠে । রোগী মলত্যাগ করিয়া ফেলিতে পারে । জিহ্বায় পুরু ও সাদা লেপ থাকে । আমাশয়-কাসি । যেন পেটের শুড়শুড়িতে কাসি হয় । বমন হইতে পারে । প্রচণ্ড যোড়ে থাকিলে ও ঠাণ্ডা বাতাস হইতে গরমে আসিলে কাসির বৃদ্ধি হয় । ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

ইপিকাকুহানা ৬,—স্বর-যন্ত্রে শুড়শুড়ি হইয়া কাসি । প্রত্যেক নিঃশ্বাসেই শুষ্ক ও ককর্শ কাসি হইয়া শরীর কাঁপায় । শ্লেষ্মার শব্দ হয় । কিন্তু তাহা আটা বলিয়া শ্বাস-পথে লাগিয়া থাকে । উঠে না । অত্যন্ত বিবমিষা (বমনেচ্ছা), কখন বমন । আমাশয়-কাসি । শ্বাস কষ্ট । ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

নাক্স ভমিকা ৩০,—স্বর-যন্ত্রে শুড়শুড়ি জন্ম শুষ্ক ও দুর্বল-  
কর কাসি । বুকের সর্দি শুষ্ক হওয়ায় কাসি । নাসিকার শুষ্ক সন্ধির  
অনেক লক্ষণ থাকে । নিঃফল মলের বেগ হয় । কাসিতে মাথায় বুকে ও  
পেটে বেদনা লাগে । কাসি শেষরাত্রে, প্রভূষে ও শীতল পানীয়ে বাড়ে,  
এবং গরম পানীয়ে কমে । ৪ ঘণ্টা পরে পরে সেবন ।

পাস্‌সেটিলা ৩০,—হরিত্রাবর্ণের গয়ার । সন্ধ্যায়, রাত্রে,  
এবং গৃহমধ্যে বাড়ে । মুক্ত বাতাসে কমে । দিবসে তরল এবং রাত্রে শুষ্ক  
থাকে । বমন হইতে পারে । প্রতিদিগ্ন ২ বার সেবন ।

ফস্‌ফরাস্ ৩০,—বায়ু-নালীতে শুড়শুড়ি হওয়ায় কাসি ।  
কাসিতে বুকে বেদনা লাগে । কমা কহিলে কি শ্বাস-প্রশ্বাসের কোন  
কার্য্য করিলেই কাসি হয় । কাসি প্রথমে শুষ্ক থাকে পরে আটা  
গয়ার উঠে । কাসিতে কাসিতে মলত্যাগ হইতে পারে । খুস্‌খুস্‌ করিয়া  
অবিশ্রান্ত কাসি, গরম হইতে ঠাণ্ডা বাতাসে গেলে বাড়ে । কাসিতে  
কাসিতে বমনও হইতে পারে । আমাশয়-কাসি এবং যকৃৎকাসিও  
ইহা আরোগ্য করিতে পারে । প্রতিদিন দুই বার সেবন ।

সিনা ৩০,—রজনীতে থ্যাক্ থ্যাক্ কাসি । কাসির পরই কিছু  
গেলার চেষ্টা । কুমি জন্ম কাসি । আন্ত্রিক কাসি । প্রতিদিন ৩ বার ।

কষ্টিকাম ৩০,—কাঁপা শব্দের কাসি । আঠা প্লেগ্মা বুকের মধ্যে  
লাগিয়া থাকে । উঠে না, উঠিলেও ফেলা যায় না, গিলিতে হয় । কাসিতে  
কাসিতে ২।৪ ফোঁটা মূত্রত্যাগ হইয়া যাইতে পারে । কাঁচাভাবযুক্ত গলার  
শুড়শুড়ি হওয়ায় থ্যাক্ থ্যাক্ কাসি । নলীগ্রন্থির পুরাতন বা তরুণ প্রদাহ  
জন্ম গল-কাসি । সন্ধ্যা হইতে মধ্য রাত্রি পর্য্যন্ত কাসি বাড়ে । ঠাণ্ডা  
জল পানে কাসি কমে । প্রতিদিন দুইবার সেবন ।

হেমামেলিস ৩০,—খস্‌ খসে ও লম্বা আলজিব্ব কুলিয়া পড়ায়  
গলার শুড়শুড়ি লাগিয়া কাসি । গল-কাসি । ২ ঘণ্টা পর পর প্রযোজ্য ।

মূল আরক জলে মিশাইয়া কুলি করা ভাল । গলার ভিতরে বাহিরে ঠাণ্ডা জল লাগান ও পরে গরম জলের পটির উপরে কঁলাপাতা ও ফ্রান্সেল জড়ান উপকারী ।

- হায়সায়ামাস ৬,— শুষ্ক খ্যাক খ্যাকে অথবা আক্কেপিক কাসি । আল্জিবের বৃদ্ধি জন্ত গল-কাসি । শয়নে, রজনীতে, আহার ও পানাস্তে এবং কথা কহিলে ও গান করিলে কাসির বৃদ্ধি । উঠিয়া বসিলে তাহার হ্রাস । ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

কণ্ঠ-নালীর সর্দি বা প্রতিক্রিয়া ও স্বর-যন্ত্র প্রদাহ বা ল্যারিঞ্জাইটিস্ ।

লক্ষণাদি ।—কণ্ঠ-নালী বা স্বর-যন্ত্রের দুই প্রকার প্রদাহ হইয়া থাকে । প্রাতিশ্যায়িক, সর্দিঘটিত বা ক্র্যাটার্যাল এবং প্রবল প্রদাহ, ল্যারিঞ্জাইটিস্ বা স্বর-যন্ত্র-প্রদাহ । রোগের স্থান অপেক্ষাকৃত সরু নলের হ্রায় এবং বায়ু গমনাগমনের তাহা একমাত্র পথ হওয়ায় উভয় প্রকার প্রদাহই গৃহ-চিকিৎসকের পক্ষে নূনাদিক কঠিন । তথাপি প্রাতিশ্যায়িক রোগ, মূলে কঠিন নহে বলিয়া, তাহার পক্ষে ইহা অনেকটা সাধ্য হইতে পারে । দ্বিতীয় প্রকারের অর্থাৎ প্রবল প্রদাহিক রোগ বা ল্যারিঞ্জাইটিস্ কৃতবিদ্যা চিকিৎসকের পক্ষেও সুসাধ্য নহে । অতএব এ রোগে অবিলম্বে ডাক্তার ডাকিতে পাঠাইয়া যথাসাধ্য চিকিৎসা আরম্ভ করা উচিত ।

প্রাতিশ্যায়িক কণ্ঠ-নালী প্রদাহ বা সর্দি সাধারণতঃ কণ্ঠ হইতে খাসনালী পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় । কণ্ঠ-নালী ও খাস-নালীতে কাঁচাভাব (অবদারণ), শুষ্কতা, চুলচুল-করা এবং অগ্নিদাহবৎ জ্বালা প্রভৃতি যন্ত্রণা বোধ হয় । খাস-রোধের অস্বভূতি ও নুনাধিক খাসকষ্ট থাকে । প্রথমে খাস-প্রখাসের শব্দ শুষ্ক ও কর্কশ, পরে তাহা সিক্ত অথবা প্রোয়াযুক্ত হয় । নাসিকা সর্দির হ্রায় ইহার কারণ নানা প্রকারে ঠাণ্ডা লাগা । প্রবল প্রদাহে প্রথম হইতেই ভয়ঙ্কর খাস-কষ্ট উপস্থিত হইয়া রোগের আশঙ্কাজনক প্রকৃতির পরিচয় দেয় ।

## চিকিৎসা ।

একনাইট ৩×,—রোগের প্রথম অবস্থার একমাত্র ঔষধ । প্রবল প্রদাহেও ইহা দ্বারাই চিকিৎসা আরম্ভ করিতে হইবে । ১৫ মিনিট পর পর সেবন । তিসির গরম পুন্টস কঠায় লাগান এবং গরম জলের বাষ্পের স্বাস টানা ইহার অপরিহার্য্য চিকিৎসার উপায় ।

স্পঞ্জিয়া, ৬—একনাইটে শীঘ্র ফল না পাইলে এবং স্বাস-প্রশ্বাসের শব্দ কর্কশ থাকিলে গৃহ-চিকিৎসকের পক্ষে একনাইটের সঙ্গেই স্পঞ্জিয়া পর্য্যায়ক্রমে দেওয়া উচিত ।

ইপিকাকুহানা, ৬—শ্লেষ্মার শব্দ পাওয়া যায় । শ্লেষ্মা আটা বলিয়া উঠে না । স্বাস-কষ্ট থাকে । আধ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

সর্দি পাকিলে নাসিকার পাকা সর্দির জ্বায় চিকিৎসা করিবে ।

## স্বর-ভঙ্গ বা গলা-ভাঙ্গা ।

গলার স্বরের কর্কশতা, স্বর নূনাধিক বসিয়া যাওয়া, গলা শ্লেষ্মাজড়িত থাকায় স্বরের বিকৃতি প্রভৃতি যে কোন প্রকার পরিবর্তনকেই গলা-ভাঙ্গা বলা হয় । ইহা দুই প্রকার । তরুণ প্রতিষ্ঠায়িক স্বর-ভঙ্গ এবং পুরাতন স্বর-ভঙ্গ । ফলতঃ পূর্ববর্ণিত স্বর-বস্ত্রের সর্দি ও প্রতিষ্ঠায়িক স্বর-ভঙ্গ একই রোগ । তবে স্বর-ভঙ্গ তাহার একটি প্রধান লক্ষণ বলিয়া তাহা এস্থলে স্বতন্ত্রভাবে বলা হইতেছে । কর্কশ ও নানা প্রকারে বিকৃত অথবা অস্পষ্ট স্বর, কাসি, কখন কখন কঠায় বেদনা, স্বাস-কষ্ট এবং স্বাস-প্রশ্বাসে ঘড় ঘড় শব্দ প্রভৃতি ইহার লক্ষণ । অধিকাংশ স্থলেই ঠাণ্ডা লাগা ইহার কারণ । অনেক সময়ে হাম ও ঘূংরিকাসি প্রভৃতি রোগের আত্মসজ্জিকভাবে অথবা তাহার পরিণাম ফলস্বরূপ ইহা দেখা গিয়া থাকে ।

প্রতিষ্ঠায়িক বা সর্দিজ তরুণ স্বর-ভঙ্গের চিকিৎসা । .

ক্যামমিলা ৩×,—শৈত্য সংপ্রবনিবন্ধন সহজ ও নূতন রোগের

পক্ষে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ । কঠায় ঘড় ঘড় করিয়া শ্লেষ্মার শব্দ হয় ও বেদনা থাকে । রোগী অধিকতর অস্থিরতা প্রকাশ করে । ৪।৬ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

• মাকু'রিয়াস সল ৩×,—অনেক সময়েই ইহা মাকু'স্ ভ্রমিকার পরে সুফল প্রদান করে । শীতলাব, হাঁচি এবং নাসিকা হইতে আবহাওয়া অত্যধিক সর্দিঘটিত গলাভাঙ্গাতেও ইহা উপকারী । ৪।৬ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

নাক্স ভ্রমিকা ৩০,—মার্থায় চাপা বোধ । শুষ্ক শ্লেষ্মা থাকায় শুষ্ক, কর্কশ এবং দুর্বলকর কাসি । প্রতিদিন ২ বার সেবন ।

ফসফরাস ৬,—অতি কঠিন সর্দির পক্ষে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ । অত্যন্ত স্বর-বন্ধ, কাসি, কঠায় শুষ্কভাব, অথবা বক্ষে টাটানি বেদনা ইহার লক্ষণ । প্রাতে রোগের বৃদ্ধি হওয়ায় রোগী ফিস ফিস করিয়া কথা কহিতে বাধ্য হয় । ৬ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

সাল্ফার ৬,—সিক্ত শীতল আবহাওয়া লাগিয়া রোগের পক্ষে মাকু'রিয়াসের পর ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ । দৈনিক একবার সেবন ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—শীতল জল পান, গ্রীবা ও কণ্ঠাদিতে, শীতল জল লাগান ও শীতল জলের কুলি এবং কঠায় গরম জলের পটি অথবা তিসিল গরম পুন্টস লাগান প্রভৃতিতে অনেক উপশম করিয়া থাকে ।

### পুরাতন স্বর-বন্ধের চিকিৎসা ।

কার্ব ভেজ ৩০,—সিক্ত শীতল বা সেন্টা ঠাণ্ডা বাতাসে, সন্ধ্যাকালে এবং কথন কহিলে রোগের বৃদ্ধি । ৬ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

হিপার সল্ফ ৩০,—কৃচ্ছ্রসাধ্য রোগে কঠায় অত্যন্ত কর্কশভাব ও কঠা এবং বক্ষে টাটানি বেদনা থাকিলে । ৬ ঘণ্টান্তর দেয় ।

ফসফরাস ৬,—প্রাতিশ্রায়িক স্বর-ভঙ্গের লক্ষণ থাকিলে এবং সম্পূর্ণ স্বর-বন্ধ ঘটিলে। প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি। ৬ ঘণ্টা পর পর সেবন।

সালফার ৬,—রোগ সের্তাঠাণ্ডা আবহাওয়ার বৃদ্ধি পাইলে, অথবা কঠায় অত্যধিক কর্কশতা থাকিলে ইহা প্রযোজ্য। রোগ বহুকাল স্থায়ী হইলে ইহা তাহা সম্পূর্ণভাবে আরোগ্য করে। প্রতিদিন একবার সেবন।

আনুমানিক চিকিৎসা।—কঠায় ঠাণ্ডা জলের ঝাপটা, ঠাণ্ডা জলের কুলি এবং ঠাণ্ডা জলে স্নানের পর শুকনা বস্ত্র দ্বারা বিলক্ষণ গাত্রাবর্ষণ উপকারী। রোগী সহজ নিরামিষ আহার করিবে।

ছপশব্দক কাসি বা ছপিং কফ।

লক্ষণাদি।—এ রোগ শিশুদিগের মধ্যেই প্রায় সীমাবদ্ধ। কাসির আরম্ভে “ছপ” শব্দের ত্রায় শব্দ হয় বলিয়া ইহা ছপ্ শব্দক কাসি। দেশব্যাপকরূপে বহু শিশু এক সময়ে আক্রান্ত হয় বলিয়া ইহা “সংক্রামক” ও “বহুব্যাপক”। রোগ নিশ্চিতই কুচ্ছ্রসাধ্য এবং দুর্বল শিশুদিগের মধ্যে অনেক সময়ে সাংঘাতিকও হয়। ইহা বায়ু-পথের স্থানিক আক্ষেপযুক্ত রোগ। এই আক্ষেপ সর্বাঙ্গীন আক্ষেপে পরিণত হওয়ায় আমি দুর্বল শিশুর, মৃত্যু ঘটতে দেখিয়াছি। দুই তিন ঘণ্টা পর পর এই কাসির আক্রমণ হয়। আক্ষেপিক কাসির প্রবল আক্রমণে শিশুর মুখ-চোক লাল, অথবা নীল হইয়া যায়। শিশুর মুখ হইতে লাল বাহির হয় ও শিশু বমনও করিতে পারে। রক্তনীতে রোগের বৃদ্ধি হয়। রোগ সাধারণ সর্দিভাবে আরম্ভ হইয়া দুই তিন সপ্তাহ মধ্যে সর্বাঙ্গ পুষ্ঠ রোগে প্রকাশ পায়।

চিকিৎসা।

সাধারণ ও তরুণ সর্দিভাবে আরম্ভের অবস্থায় একনাইট ৩×, ইত্যাদি দ্বারা সাধারণ সর্দির ত্রায়ই ইহার চিকিৎসা করিতে হইবে। নিম্নে আমরা ইহার দ্বিতীয় বা সর্বাঙ্গপুষ্ঠ অবস্থার চিকিৎসার কথা বলিলাম :—

ইপিক্যাক ৩×,—কাসিতে কাসিতে দম বন্ধ হওয়ার জ্বর হয় ।  
মুখের নীলিমা জন্মে । অনেক সময়েই বমন হয় । ৩ ঘণ্টাস্তর সেবন ।

ড্রিসিরা ৬,—স্পষ্টতর হৃৎশব্দ উপস্থিত হইলে ইহা উপকারী ।  
স্বর-ভঙ্গ । পুনঃ পুনঃ কাসি । ঘর্ম্ম । ভুক্ত বস্তু এবং শ্লেষ্মার বমন ।  
এ রোগের ইহা প্রথম শ্রেণীর ঔষধ । প্রত্যেক কাসির পর এক মাত্রা ।

কুপ্রাম ৬,—সাংঘাতিক প্রকৃতির রোগ । আক্ষেপ সর্বানব্যাপী ।  
সম্পূর্ণ শরীর কঠিন ও মুখ লাল হইয়া যায় । আক্ষেপে বৃদ্ধাঙ্গুলি করতলের  
দিকে আকৃষ্ট হয় । অর্ধ বা এক ঘণ্টা পর পর ঔষধ প্রযোজ্য ।

এণ্টিম টার্ট ৩০,—উপরিউক্ত অবস্থায় ঘড় ঘড় শব্দ হইলে ।  
কুপ্রাম সহ পর্য্যায়ক্রমে ।

সিনা ৩×,—কুমি জন্ম রোগে বা রোগ সহ কুমি লক্ষণ দৃষ্ট হইলে ।  
কাসির পর কিছু গেলার শব্দ থাকিলে । প্রত্যেক আক্রমণের পর এক  
মাত্রা ।

বেলাডনা, ৬—কাসিতে কাসিতে মুখ-চোক লাল হয় । ঘং ঘং  
শব্দের কাসি । রক্তনীতে কাসির বৃদ্ধি, উঠিয়া বসিলে হ্রাস । ৩ ঘণ্টাস্তর ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—পুষ্টি রক্ষা করা নিতান্ত প্রয়োজন ।  
পথ্য পুষ্টিকর অপিচ অল্পের মধ্যে হওয়া চাই । এজন্ম শিশুদিগের পক্ষে দুগ্ধ,  
তাহা পরিপাক না হইলে, সাগু অথবা বার্লিসহ দুগ্ধ ও অজ্ঞাত সুপাচ্য  
সুপথ্যের ব্যবস্থা । পূর্বকথিত বিলাতি কুড দেওয়া যায় । পেট ভরিয়া থাকিলে  
কাসির যত্ননা বাড়ে । শিশুকে সর্বদা আমোদে রাখিতে হয় । শিশু অসন্তুষ্ট  
হওয়ায় চীৎকার করিলে বা উত্তেজিত হইলেই কাসির আক্রমণ হইতে থাকে ।

ঘুংরি কাসি বা ক্রুপ ।

লক্ষণাদি ।—শিশুরোগের মধ্যে ইহা অল্পতম অতি সাংঘাতিক  
রোগ । শিশুর বয়স সাত বৎসর উত্তীর্ণ হইলে আর এ রোগ হয় না । ইহা



কখন কখন সাধারণ সদ্ভিভাবে আরম্ভ হইয়া ক্রমে সম্পূর্ণ প্রকৃতি প্রকাশ করে ; কখন বা ঘুমন্ত শিশুকে হঠাৎ অতি প্রচণ্ডতাসহ আক্রমণ করে । শৈত্য-সংস্পর্শই ইহার সাক্ষাৎ কারণ বলিয়া গণ্য হয় । ইহার কাসির কুকুটের ডাকের ত্রায় কর্কশ, কুকুরের ডাকের ত্রায় খ্যাক্ খ্যাক্ অথবা ঘণ্টা বাজার ত্রায় ঠন্ ঠন্ শব্দ শুনিলেই গৃহস্থ রোগের পরিচয় পাইয়া আশঙ্কান্বিত হয়েন । রোগ বায়ুপথের, বিশেষতঃ বায়ু-নলীর ( ব্রংকাই ) শ্লেষ্মিক-ঝিল্লি, বিশেষ প্রকৃতির অতি প্রবল প্রদাহ দ্বারা আক্রমণ করে এবং ঝিল্লিতে একরূপ কঠিত পর্দা পড়িয়া যায় । রোগে প্রথমে হাঁচি ও স্বর-বদ্ধ প্রভৃতি সাধারণ সর্দির লক্ষণ জন্মে । পরে প্রবল জ্বর, উৎকর্ষা, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বাস-প্রশ্বাস এবং শ্বাসকষ্টের সহিত শোঁ শোঁ, শিশি দেওয়ার ত্রায় অথবা ঘড় ঘড় শব্দ হইতে থাকে । সাধারণতঃ দুর্বলতা, শ্বাস-রোধ অথবা আক্ষেপ মৃত্যুর কারণ হইয়া থাকে । সাংঘাতিক রোগে ২৪ দিনেই মৃত্যু ঘটে । ২৪ ঘণ্টার মধ্যেও মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে । একবার আক্রমণ হইলে ভবিষ্যৎ আক্রমণের আশঙ্কা থাকে । রোগ হইবামাত্র উপযুক্ত চিকিৎসকের সাহায্য লব্ধা নিতান্ত কর্তব্য । তাহার অভাব হইলে অগতাই গৃহ-চিকিৎসককে নিম্নপ্রদর্শিত প্রণালীতে চিকিৎসা করিতে হইবে ।

### চিকিৎসা ।

একনাইট ৩×,—সাধারণ সদ্ভিভাবে অথবা রজনীতে হঠাৎ আক্রমণ হইলে তৎক্ষণাত্ই একনাইট দেওয়া উচিত । ১৫ মিনিট পর পর ।

স্পঞ্জিয়া ৩×,—রোগ বিষয়ে নিঃসন্দেহ হইলে ইহা একনাইট সহ পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিবে । লক্ষণনিচয় স্পষ্ট হওয়ায় খ্যাক্ খ্যাক্ করিয়া কর্কশ, গলাভাঙ্গা ও চোঙ্গের মধ্যে দিয়া বাহির হইবার ত্রায় স্বরে কাসি, ধীরভাবে উচ্চ শোঁ শোঁ ও কর্কশ করাতেই শব্দের ত্রায় শ্বাস-প্রশ্বাস এবং মধ্যে মধ্যে শ্বাস-রোধের আক্রমণ হইলে ইহাকে রোগের

উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া গণ্য করা যায় । রোগ অতি সাংঘাতিক অবস্থা প্রকাশ করিলে ১৫।২০ মিনিট অন্তর অন্তর একমাত্রা সেবন ।

**হিপাল সাল্ফেটিউ ৩x**—রোগের প্রারম্ভিক অবস্থায় লক্ষণ সকল স্পষ্টতর না হইলে ও যদি প্রকৃত রোগের নিশ্চয়তা জন্মিয়া থাকে, ৩।৪ ঘণ্টা পর পর ২ গ্রেণ মাত্রায় প্রয়োগ করিলে ইহা রোগ অল্পে বিনাশ করিতে পারে ।

রোগের পূর্ণবস্থায় শ্লেষ্মা তরল হওয়ায় যদি সরল কাসি, বন্ধে ঘড় ঘড় শব্দ এবং শয়ন করিলে শ্বাস-রোধের লক্ষণ উপস্থিত হয়, তাহাতে ইহার ৬ ক্রম ১ ঘণ্টা পর পর দিলে উপকার লক্ষ্যে ।

**এন্ট্রিন টাউ ৬**, গলার মধ্যে ঘড় ঘড় করে । দুর্বলতাবশতঃ রোগী শ্লেষ্মা উঠাইতে পারে না । মুখমণ্ডল কালচে লাল ও শরীর শীতল ঘণ্মাবৃত হয় ।

**কেলি বাই ৬**—শ্লেষ্মা অত্যন্ত আটা ও কঠিন থাকিলে হিপাল সাল্ফেটের পরিবর্তে ব্যবহার করা যায় । ২ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা**—ভরুণ জরের হ্রাস, শান্তি, বালি, দুগ্ধ ইত্যাদি পথ্য । গরম জলে পা ডুবান বা পদস্নান দিয়া পরে ফ্রানেল দ্বারা পা জড়াইয়া ঘণ্টের সাহায্য করা উচিত । গরম স্নান দ্বারাও উহা করা যাইতে পারে । গরম জলে ভিজা ফ্রানেল ও তছপরি কলাপাতাদি কণ্ঠায় জড়ান এবং গরম জলবাস্পের শ্বাসটানা প্রভৃতি উপকারী । রোগীকে গরমে রাখিবে ও তাহার গাত্রে বায়ুর প্রোত লাগিতে দিবে না ।

## হাঁপানি রোগ বা এজুমা ।

**লক্ষণাদি** ।—হাঁপানি রোগ বতদূর কষ্টদায়ক তাহার তুলনায় সাংঘাতিকতা নাই বলিলেই হয় । প্রকৃত হাঁপানি রোগ দুই প্রকার বলা যাইতে

পারে। স্নায়বিক হাঁপানি, ইহাতে শ্লেষ্মার শব্দ মাত্র থাকে না। শ্লেষ্মাজ হাঁপানি, ইহাতে শ্লেষ্মার নূন্যধিক ঘড় ঘড়ি থাকে বলিয়া, ইহাকে ত্রৈক্যবৈতিক প্রকৃতি বলা যায়। অল্পকাল সময়েই প্রচুর গম্মার উঠিয়া ইহার সাময়িক আক্রমণের নিবৃত্তি হয়। অত্র এক প্রকারের শ্বাসরুদ্ধ আছে যাহা সাধারণ লোকের নিকট প্রকৃত হাঁপানি বলিয়াই প্রতীয়মান হয়। ফলতঃ তাহা বক্ষ-শোথ, হৃদরোগ, গুল্ম বায়ু প্রভৃতি রোগ বিশেষের অনুগামী লক্ষণ বাতীত আর কিছুই নহে। মূলরোগের চিকিৎসা ভিন্ন তাহা আরোগ্যের উপায়ান্তর নাই। বংশানুক্রমিক এবং স্বেপার্জিত বলিয়া হাঁপানিকে দুই শ্রেণীতে বিভক্ত করা যায়। সাধারণতঃ অধিকতর সময়ে রজনী দুই প্রহরের পর ইহার আক্রমণ হয়।

শ্বাসপ্রশ্বাসের, বিশেষতঃ শ্বাসগ্রহণের কষ্ট; অরহীনতা; সাধারণতঃ আক্রমণ কালের অনিশ্চিততা; বক্ষে শ্বাস-রোধকর সংকোচন বোধ, তাহার সহিত শুষ্ক অথবা সরল এবং শোঁ শোঁ শব্দে শ্বাস-প্রশ্বাস ইহার সাধারণ লক্ষণ।

\* চিকিৎসা।—আর্সেনিকাম ৩০,—বৃদ্ধ ও দুর্বল রোগীর পুরাতনরোগ। দুই প্রহর রজনীর পর আক্রমণ হইয়া রোগী শয্যায় উঠিয়া বসে ও হাঁপায়। রোগী তাহাতে সোমাস্তি না পাইলে মুক্ত বাতায়নের পথে মাথা বাহির করিয়া দিয়া হাঁপাইতে থাকে। সামান্য নড়িলেই রোগ-বন্ধনার বৃদ্ধি হয়। রোগীর মুখ কালচে, ফেকাসে, ঘর্মাক্ত ও উৎকর্ষাক্ত হইয়া মৃত্যু ভীতির চিহ্ন প্রকাশ করে। বক্ষে জ্বালা থাকিতে পারে। ফেনযুক্ত শ্লেষ্মা উঠে। কঠিন রোগে ৩০ মিনিটে, সাধারণতঃ ৩৪ ঘণ্টা পর পর ঔষধ সেবন।

ইপিফ্রাক ৩x,—কোন প্রকার উত্তেজক কারণের অভাব, অথবা বক্ষে গম্মার থাকা বোধ, কিম্বা শ্লেষ্মার স্পষ্ট ঘড় ঘড় শব্দ থাকিলে, এবং

আক্রমণ রজনীতে হইলে ইহা উপকারী । ১৫ মিনিট পর পর এক মাত্রা সেবন । আক্রমণ কঠিন হইলে আর্স ও ইপিক্যাক পথ্যাক্রমে দেওয়া যায় । অর্ধ হইতে তিন ঘণ্টা পর পর সেবন ।

**নাকস্ভানিকা ৬.**—আহারান্তে রোগের বৃদ্ধি হইলে ; অজীর্ণ দোষ, কোষ্ঠবদ্ধ ও বমন কিম্বা বিবমিষা থাকিলে । গম্মার সহজে উঠে না । অধঃবক্ষে অস্বস্তি এবং পরিহিত বস্ত্রের চাপ বোধ হয় । অর্ধ ঘণ্টা হইতে ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন । রোগ আসে নিবেক ভাল না হইলেও ইহার প্রয়োগ হয় ।

...

**ব্রাস্মনিয়া ৬.**—পুনঃ পুনঃ কঁাসি । কিছু উঠে না । কাসিতে বুক ও পাঞ্জুর হাড়ের অধঃদেশে বেদনা হয় । কোষ্ঠবদ্ধ থাকে । নড়িলে রোগের বৃদ্ধি । ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

**একনাইট ৩.**—শুষ্ক শীতল বায়ু সংস্রব রোগের কারণ হইলে এবং রোগীতে উৎকর্ষা ও মৃত্যু ভীতি প্রকাশ পাইলে । আধ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

**লবলিনিয়া ১×.**—আমাশয়ের দোষে রোগের আক্রমণ হইলে । ১৫ মিনিট পর পর সেবন ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি**—ধূতুরার শুকনা পাতার চুরুট এবং সোরার জলে ভিজান শুক্লা রটিং কাগজের চুরুট টানা ; খণ্ড খণ্ড ধূতুরা এবং তামাকের পাতা ও বীজ শুকাইয়া কলিকায় সাজিয়া তাহার ধূম পান করা প্রভৃতি আশু ফিটনিবারক । ফিটে অত্যন্ত কষ্ট হইলে এবং ঔষধ সেবনে তাহার শীঘ্র উপশম না হইলে ক্ল্যাটো ওলিফেণ্ট মূল আরকের ১০।১৫ ফোঁটা জলসহ ১৫ মিনিট পর পর সেবনে উপকার হয় । বন্ধ-বেদন থাকিলে গরম জলের সেক দেওয়া যায় । বিশেষ বাধা না থাকিলে শীতল জলে স্নান এবং সহজপাচ্য বস্তু আহাৰ করা উচিত ।

## তরুণ ও প্রবল ত্রংকাইটিস্, ক্যাপিলারী ত্রংকাইটিস্ এবং নিউমোনিয়া ।

আমরা ইতিপূর্বে বলিয়াছি স্বাস-নলী বন্ধে প্রবেশ করিয়া প্রথমে দুই অংশে বিভক্ত হয় । নলীদ্বয় ক্রমে বহুতর শাখা প্রশাখায় বিভক্ত হইয়া ক্ষুদ্রতর বংকাই বা বায়ুনলী নির্মাণ করে । ইহাদিগের প্রদাহ রোগকে ত্রংকাটীস্ বা বায়ু-নলী-প্রদাহ বলে । ইহা তরুণ ও প্রবল এবং পুরাতন এই দুই প্রকার । আমরা ইতিপূর্বে যে কাসির চিকিৎসার বিষয় উল্লেখ করিয়াছি তদ্রূপ চিকিৎসাতেই পুরাতন ত্রংকাইটিসের উপকার হইয়া থাকে । অতএব এস্থলে আমরা তাহার পুনরুল্লেখ করিলাম না ।

উপরিউক্তক্ষুদ্রতর বায়ু-নলীনিচয় আবার ক্রমশঃ অতি ক্ষুদ্রতম বা কেশের ত্রায় সূক্ষ্মতম বায়ু-নালীতে বিভক্ত হওয়ায় তাহারা কৈশিক বা ক্যাপিলারী বায়ু-নলী নামে খ্যাত । ইহাদিগেরই প্রত্যেক কৈশিক বায়ুনলী কতিপয় বায়ুকোষে শেষ হওয়ায় ফুসফুস পদার্থ নির্মিত হয় ।

উপরি লিখিত ক্ষুদ্রতম বায়ু-নলীর তরুণ ও প্রবল প্রদাহকে ক্যাপি-  
লারী ত্রংকাটিস বা কৈশিক বায়ু-নালী-প্রদাহ এবং কোষময়  
ফুসফুস পদার্থের প্রদাহকে নিউমনিয়া বা ফুসফুস-প্রদাহ বলে ।

ত্রংকাইটিস্ রোগ নিতান্ত বিরল নহে । সাধারণ তরুণ ও প্রবল স্বাস-  
যন্ত্র-রোগের মধ্যে ইহাও একটি কঠিন রোগ বলিয়া গণ্য । বিশেষতঃ উপরি-  
লিখিত ক্যাপিলারী ত্রংকাইটিস্ এবং নিউমনিয়া বলিয়া অতি কঠিন ও  
অনেক স্থলে অতীব সংঘাতিক রোগ হইতে ইহাকে প্রভেদ করা  
গৃহচিকিৎসকের পক্ষে সাধ্যাতীত বলিয়াও ইহা যাবতরপরনাই কঠিন হইয়া  
উঠে । এই সকল রোগে উপযুক্ত চিকিৎসকের স্বরণ লগুনা অপরিহার্য  
কর্তব্য বলিয়া জানিতে হইবে ।

সহর হইতে অতি দূরবর্তী অনেক পল্লিগ্রামে উপযুক্ত চিকিৎসক

সংগ্রহ করা অতীব কষ্টসাধ্য। অনেক দরিদ্র ব্যক্তির পক্ষে তাহা অসাধ্য। উপযুক্ত চিকিৎসকের উপস্থিত হওয়ার পূর্বকালের অথবা স্থল বিশেষে রোগের আশ্রিত চিকিৎসার সাহায্যে গৃহ-চিকিৎসকের কক্ষিৎ সাহায্য হয় তাহাই নিয়ে লিখিত হইতেছে।

তরুণ ত্রংকাইটিস রোগ মনুষ্যের সকল বয়সেই হইতে পারিলেও শিশু-দিগের মধ্যেই ইহা অধিকতর দেখিতে পাওয়া যায়। ক্যাপিলারী ত্রংকাইটিস শিশু এবং বৃদ্ধদিগের রোগ। নিউমোনিয়া যুবা ও মধ্য বয়সে অধিকতর হয়। কখন কখন ত্রংকাইটিস বৈগি ফুসফুসের বায়ু-কোষ পর্যাস্ত গমন করিয়া তাহাদিগকে প্রদাহাক্রান্ত করিলে রোগকে ব্রঙ্ক-নিউমোনিয়া বলা যায়।

আমরা ইতিপূর্বে যে ফুসফুসের বেঠনকারী ঝিল্লি বা প্লুরার বর্ণনা করিয়াছি তাহার তরুণ ও প্রবল প্রদাহকে প্লুরাইটিস্ বলে। অনেক সময় এ রোগ নিউমোনিয়াসহ উপস্থিত হয়। উভয় রোগ একত্র উপস্থিত হইলে তাহাকে প্লুর-নিউমোনিয়া বলা যায়।

পূর্বেই বলিয়াছি গৃহ-চিকিৎসকের পক্ষে এই সকল রোগের প্রভেদ করিয়া পরস্পরকে স্বতন্ত্রভাবে চিকিৎসা করা সাধ্যায়ত্ত নহে। ত্রংকাইটিস ও নিউমোনিয়া রোগের চিকিৎসা একযোগে লিখিত হইল; তথাপি যতদূর সম্ভব আমরা উভয়কে পৃথকভাবে বুঝাইবার চেষ্টা করিলাম।

সাধারণতঃ শৈতাসংস্পর্শ অথবা উদ্ভেদের বা কোন প্রকার অভাসগত স্রাবের হঠাৎ বসিয়া যাওয়া প্রভৃতি কারণ হইতে রোগ জন্মে। উভয় রোগই অনেক সময়ে হাম, বসন্ত এবং দস্তোদগম প্রভৃতি রোগের উপসর্গ-স্বরূপেও হইয়া থাকে।

উভয় রোগের অধিকাংশ লক্ষণই প্রায় তুল্য প্রকৃতির। প্রভেদ এই যে, ত্রংকাইটিস হইতে নিউমোনিয়ারোগ কঠিনতর বলিয়া ইহার লক্ষণ সকলও গুরুতর এবং অপরাপেক্ষা অধিকতর কঠিন। প্রত্যেকেই কতিপয় লক্ষণ নিম্নস্থ আছে। নিয়ে উভয় রোগের লক্ষণ তুলনীয়ভাবে লিখিত হইল।

## ত্রংকাইটিস্ ।

সাধারণতঃ অল্প শীতভাব  
সহ আক্রমণ ।

প্রবল জ্বর

স্বরভঙ্গ সহ শ্বাস-কষ্ট; পুনঃপুনঃ  
কঠিন এবং কষ্টকর কাসি, প্রথমে  
শুষ্ক থাকে অথবা স্বল্প, ফেনময় ও  
আটা স্লেগা উঠে; কখন কখন  
প্রচুর স্লেগার কোন অংশ শোণিত-  
রেণুযুক্ত থাকে; অত্যন্ত ধীর ও  
শ্রমসাধ্য শ্বাস-প্রশ্বাসসহ বক্ষ সঙ্কচিত  
ও ক্লিষ্ট বোধ হয়; কখন কখন  
তাহার অতি বৃদ্ধিতে শ্বাস-রোধেরও  
আশঙ্কা জন্মে ।

দুর্বলতা থাকে কিন্তু সাধারণতঃ  
টাইফয়েড বা সন্নিপাত লক্ষণ  
দৃষ্ট হয় না ।

নাসাপুটের বিস্তার হয় না,  
হইলে রোগের চরমাবস্থায় স্লেগা  
উঠাইবার ক্ষমতার অভাব হইলে  
উপস্থিত হয় ।

## নিউমোনিয়া ।

হঠাৎ ভয়ঙ্কর শীত-কম্প  
হইয়া আক্রমণ ।

জ্বর অধিকতর প্রবল বলিয়া  
বোধ হয় ।

অগভীর, দ্রুত এবং ক্ষুদ্র শ্বাস-  
প্রশ্বাস; প্রথমে অবিরতভাবে ক্ষুদ্র  
ক্ষুদ্র ও কষ্টপ্রদ কাসি শুষ্ক থাকে;  
পরে চট্‌চটে ও অত্যন্ত আঁঠা স্লেগা  
উঠে এবং সাধারণতঃ তাহা লৌহ  
মরিচার ন্যায় অথবা রক্তের ন্যায়  
উজ্জ্বল লোহিত হয়, রক্ত ও  
স্লেগা মিশ্রিত থাকে । শ্বাস-  
প্রশ্বাস ক্ষুদ্র ও অগভীর এবং অবস্থান-  
সারে এত দ্রুত হয় যে প্রতি মিনিটে  
৪০।৫০।৬০ পর্য্যন্ত হইতে পারে ।

অত্যধিক দুর্বলতা এবং  
সাধারণতঃ টাইফয়েড বা  
সন্নিপাত অবস্থা ও দুর্বল  
প্রলাপাদি প্রকাশ হয় ।

নাসাপুটের-পাথার ন্যায়  
প্রসারণ ও সংকোচন  
সাধারণ লক্ষণ মধ্যে গণ্য ।

আমরা ত্রংকাইটিস্ ও নিউমোনিয়া'র বিশেষ বিস্তারিত লক্ষণাদি লিখিলাম না ; কেননা গৃহ-চিকিৎসকের পক্ষে তাহা অনাবশ্যক । ক্যাপিলারী ত্রংকাইটিস বা কৈশিক বায়ুনলী-প্রদাহরোগের লক্ষণাদির বিষয় উল্লেখই করিলাম না ; যেহেতু তাহা বোধগম্য করিয়া উঠা ও প্রভেদ করিয়া লওয়া গৃহ-চিকিৎসকের পক্ষে অসাধ্য । তবে চিকিৎসা বিষয়ে অত্র দুই রোগ, বিশেষতঃ ত্রংকাইটিস হইতে ইহার বিশেষ কোন পার্থক্য না থাকায় তাহাতে অসুবিধা হইবার কারণ দেখা যায় না ।

### প্লুরিসি বা প্লুরাইটিস্ ।

লক্ষণাদি ।—হৃৎকম্প আবরণকারী ঝিল্লি বা প্লুরার প্রবল ও তরুণ প্রদাহকে তরুণ, প্রবল প্লুরিসি বা প্লুরাইটিস বলে । বক্ষের চালনায় এবং শ্বাস টানায় বক্ষ-পার্শ্বে কঠিন স্ফুটবেদন বেদনা দ্বারা ইহা প্রকাশিত হয় । ইহার সহিত উৎকর্ষা ও শ্বাস-কষ্ট উপস্থিত থাকে । প্রবল জ্বর, কঠিনস্পর্শ ও দ্রুত নাড়ী এবং তদনুরূপ অন্ত্রাণ লক্ষণ দৃষ্ট হয় । ইহার সহিত নিউমোনিয়া রোগ বর্তমান থাকিলে তাহাকে প্লুর-নিউমোনিয়া বলা যায় ; তাহাতে নিউমোনিয়ার লক্ষণসহ পার্শ্ববেদনা হয় ।

### ত্রংকাইটিসাদি বক্ষ-রোগের চিকিৎসা ।

একনাইট ৩ ×,—ত্রংকাইটিস্, ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্, নিউমোনিয়া এবং প্লুরিসিরোগের আরম্ভিক শীত অথবা শীতকম্পের অবস্থা হইতে ২৪ ঘণ্টা পর্যন্ত ইহার প্রয়োগ হইলে অনেকস্থলে রোগের বাধা জন্মিয়া থাকে । প্রবল জ্বর, তৃষ্ণা, অস্থিরতা, উৎকর্ষা এবং স্থলবিশেষে ন্যানাধিক পার্শ্ববেদনাদি ইহার লক্ষণ । এক ঘণ্টা পর পর প্রয়োগ ।

বেলাডনা ৬,—ত্রংকাইটিস্ রোগে, বিশেষতঃ শিঙদিগের রোগে, ইহা একনাইটের পরে দিলে উপকার করে । প্রবল জ্বর, অত্যন্ত



তৃষ্ণা, শ্বাস-ক্লম্ব, মুখ ও চক্ষুর লোহিত বর্ণ এবং দৃশ্যপানি শিরশূল প্রভৃতি ইহার লক্ষণ। প্রচণ্ড প্রলাপ লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ইহা নিউমোনিয়াতেও প্রযুক্ত হয়। গয়্যারে উজ্জল লোহিত শোণিত রেখা থাকিতে পারে। দুই ঘণ্টান্তর সেবন।

ব্রায়নিয়া ৬.—ব্রংকাইটিস, নিউমোনিয়া, প্লুরিসি এবং প্লুরো-নিউমোনিয়া প্রভৃতি সকল রোগেই ইহা প্রযুক্ত হইয়া থাকে। কিন্তু প্লুরিসির পার্শ্ব-বেদনাই ইহাতে এবং প্লুরো-নিউমোনিয়াতে ইহার প্রধান প্রদর্শক বলিয়া গণ্য। ইহার ব্রংকাইটিসে কণ্ঠা হইতে বৃদ্ধাঙ্ক পর্যন্ত চিমটি কাটার ন্যায় ও বৃক্কের মধ্যদেশে ঘৃষ্টবৎ বেদনা থাকে। নিউমোনিয়ার রোগীর বক্ষে তীর বৈধার হ্রাস, কর্তনবৎ অথবা চিমটি কাটার হ্রাস তীক্ষ্ণ বেদনা হয়। শরীর চালনায়, শ্বাস-প্রশ্বাসে ও কাসিতে বেদনার বৃদ্ধি হয়। সাধারণ লক্ষণ মধ্যে প্রবল জ্বর, কষ্টকর ও দ্রুত শ্বাস-প্রশ্বাস, উৎকণ্ঠা, মধ্যে মধ্যে অনেক জলের পিপাসা, মাথাধরা এবং কোষ্ঠবদ্ধ প্রধান। মোটা, শুক হ্রাডের হ্রাস মলত্যাগ হয়। মুহুমুহ গলাভাঙ্গা, শুক কাসি। ব্রংকাইটিসের গয়ার স্বর, চটচটে, শুভ্র অথবা হরিদ্রাবর্ণ শ্লেষ্মাযুক্ত থাকে ও কখন কখন রক্তের রেখাযুক্ত হয়; নিউমোনিয়ার গয়ার হ্রতর হ্রাস, আটা ও লোহমরিচার বর্ণযুক্ত থাকে।

স্পঞ্জিয়া ৬.—ব্রংকাইটিস রোগে অত্যধিক স্বর-বদ্ধ, ফাঁপা স্বরের শুক থাকে থাকে কাসি, শোঁ শোঁ শ্বাস-প্রশ্বাস, অথবা বক্ষে জ্বালা ইহার লক্ষণ। কথিত লক্ষণ থাকিলে ইহা অনেক সময়ে একনাইটের পরে ফল দেয়। দুই ঘণ্টা পর পর সেবন।

হিপার সাল্ফ ৬.—বৃক্কের বড়ঘড়ি অত্যধিক থাকে, কিন্তু কাসিলে কিছু উঠে না; জরে গাত্র শুক থাকে, ঘর্ম্ম হয় না। ৩ ঘণ্টা পর পর।

এন্টিম টার্ট ৩০.—উপরিউক্ত রোগ সকলের মধ্যে প্লুরিসি

ব্যতীত সকল রোগেই অবস্থানুসারে ইহার প্রয়োগ হইতে পারে ।  
ক্যাপীলারী ত্রংকাইটিসের ইহা মহৌষধ । ইহা অতি কঠিন পীড়ার  
ঔষধ । বুক ঘড় ঘড় করে, রোগী কিছুই উঠাইতে পারে না, শ্বাসরোধের  
উপক্রম হয় । হঠাৎ কাসি বন্ধ হইয়া যায় এবং রোগীর মুখ নীলবর্ণ ও শীতল  
ধর্ম্মসিক্ত হয় । নাড়ী ক্ষুদ্র, দুর্বল ও অনিয়মিত হইয়া যায় । প্রথমে ১৫।২০  
অথবা ৩০ মিনিট, অবস্থা ক্রমে ভাল হইতে থাকিল ১২।১৩ ঘণ্টা পর পর  
দেয় ।

ইপিক্যাক ৩ x, — শৌ শৌ শব্দের অথবা ঘড় ঘড়ানি শ্বাসপ্রশ্বাস ;  
বুকে অত্যধিক গয়ার থাকায় কাসিলে প্রায় শ্বাস-রোধের উপক্রম জন্ম  
কালিনা, শ্বাসান্নতা এবং প্রত্যেক কাসির আক্রমণে ললাটদেশে ঘর্ষ হয় ।  
বমন ও বিবমিবা ইহার প্রধান প্রদর্শক । উভয় প্রকার ত্রংকাইটিস রোগেই  
ইহা মহোপকারী ঔষধ । প্রত্যেক ঘণ্টায় বা দুই ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা ।

ফসফরাস ৬,—অমিশ্র প্লুরিসি ব্যতীত ইহা উপরিলিখিত সকল  
প্রকার তরুণ শ্বাস-যন্ত্র রোগেই অবস্থানুসারে ফলপ্রদ । উপসর্গ হীন বা  
উপসর্গযুক্ত নিউমোনিয়া রোগের প্রথম হইতে শেষ টাইফয়েড বা সিনি-  
পাতিক অবস্থা পর্য্যন্ত ইহাকে একমাত্র মহৌষধ বলিলেও বলা যাইতে পারে ।  
ইহার ত্রংকাইটিসের কষ্টকর শ্বাস-প্রশ্বাস, অত্যন্ত উৎকর্ষা, বক্ষে তাপানু-  
ভূতি এবং গলায় কিছা বক্ষে শুড় শুড়ি হওয়ায় শুষ্ক কাসি-প্রভৃতি লক্ষণ কথা  
কহিলে কিসকোন প্রকার স্বরের ব্যবহার করিলে বাড়ে ও স্ততা স্ততা লবণ-  
স্বাদ গয়ার উঠে । ত্রংকাইটিস, বিস্তৃত হইয়াই হউক কিছা সহজ  
নিউমোনিয়াতেই হউক অর, পূর্ণ কঠিন নাড়ী, রক্ত বিশ্রিত ফেনিল  
শ্লেষ্মার গয়ার উঠা, বক্ষে গুরুত্ব ও অসোয়াস্তির ভাব, গলা বসা এবং থ্যাক  
থ্যাক কাসি থাকিলে ইহা প্রযুক্ত হয় । সন্নিপাতাবস্থায় অত্যন্ত দুর্বলতা,  
অধিক ঘর্ষ, দুর্বল প্রলাপ ও অসাড়ে মলত্যাগ উপস্থিত হয় । ২।৩ ঘণ্টা পর  
পর এক মাত্রা সেবন ।

চেলিডনিয়াম  $\times$ ,—যকৃতের বিকার সংশ্লিষ্ট রোগ । দক্ষিণ স্বক ও পৃষ্ঠ এবং বক্ষের গভীর দেশ যুড়িয়া মৃদু বেদনা, বাধাপ্রাপ্ত ও কষ্টকর শ্বাস-প্রশ্বাস থাকে, কিন্তু কাসি থাকে না গভীর শ্বাস গ্রহণে অক্ষমতা । কাসি হইলে হরিদ্রাবর্ণ গম্মার উঠে । উপরোক্ত লক্ষণে শিশুদিগের ব্রাঙ্কাইটিসে এবং কখন কখন বরষ বাস্তির প্লুর-নিউমোনিয়া রোগেও ইহা প্রযুক্ত হয় । প্রতি ঘণ্টার এক মাত্রা ।

মাকু'রিয়াস সল ৬, উপযুক্ত লক্ষণ থাকিলে ব্রাঙ্কাইটিস ও নিউমোনিয়া উভয় রোগেই ইহার প্রয়োগ হইতে পারে । মুখ হইতে অতিরিক্ত লবণাস্বাদ লাল্য শ্রাব । জিহ্বা সিক্ত, কিন্তু অত্যন্ত পিপাসা । শরীরে প্রচুর ঘর্ম হয়, তাহাতে কিন্তু রোগযন্ত্রণার লাঘব হয় না । ইহা বহুৎ দোষ-ঘটিত দক্ষিণ পার্শ্বের প্লুর-নিউমোনিয়াতেও উপকারী । গম্মার হরিদ্রাশ্চ থাকে । অধিকাংশ সময়ে উদরাময় দেখা দেয় । ২।৪ ঘণ্টান্তর এক মাত্রা করিয়া সেবন ।

ল্যাকেসিস, আর্সেনিক ও চায়না ৩০,—রোগের লক্ষণানু-সারে ল্যাকেসিস স্বতন্ত্র ভাবে অথবা আর্সেনিক, কিম্বা চায়নার সহিত পর্যায়ক্রমেও দেওয়া যাইতে পারে । নিউমোনিয়া রোগের অতি কঠিন সাংঘাতিক অবস্থায় অত্যধিক বলক্ষয়, পদের শীতলতা এবং প্রশ্বাস বায়ুর ও গম্মারের পচা ভগ্নক উপস্থিত হইলে ল্যাকেসিস স্বতন্ত্রভাবে অর্ধ ঘণ্টা পর পর দেওয়া যায় । অস্থিরতা, অত্যন্ত তৃষ্ণা ও মৃত্যুভীতি বর্তমান থাকিলে আর্সেনিক এবং ম্যালেরিয়া দোষযুক্ত রোগ হইলে চায়না সহ ইহা অর্ধ কি এক ঘণ্টা পর পর পর্যায়ক্রমে দেওয়া যায় । জ্ঞাত থাকা প্রয়োজন ব্রাঙ্কাইটিস ও ব্রাঙ্কাইটিস রোগেরও উপরিউক্ত শোচনীয় সন্নিপাতাবস্থায় ইহাদিগের উক্তরূপে প্রয়োগ হইতে পারে ।

আমুবাঙ্গিক চিকিৎসাাদি ।—রোগীকে পরিষ্কার ও মুক্ত-বাতায়ন

গৃহে রাখিতে হইবে। কিন্তু বাহাতে বায়ু-প্রোতের সংস্পর্শ না ঘটে তজ্জন্ত রোগীকে উষ্ণ বস্ত্রাবৃত করিয়া গৃহের যে পার্শ্বে রোগী থাকে তৎ-পার্শ্বের বাতায়ন রুদ্ধ ও অপর পার্শ্বের বাতায়ন মুক্ত রাখা কর্তব্য। বেদনার উপশম জন্ত বন্ধে ফ্রানেল দ্বারা অথবা বোতলে গরম জল পুরিয়া সেক ব্যবহার করা যায়। বন্ধের রুম্ম পার্শ্ব বা আবশ্যকানুসারে উভয় পার্শ্ব জুড়িয়া তিসির গরম পুলাটিস, তাহাতে অক্ষম হইলে তুলা ও ফ্রানেল বান্ধিয়া গরম রাখিতে হইবে। অন্ততঃ ২ ঘণ্টা পর পর পুলাটিস ও ঘর্ম্মসিক্ত হইলে তুলাদি বদলাইতে হয়।

পথোর মধ্যে প্রথমে সাণ্ড ও বালি সিদ্ধ, দুগ্ধ, পূর্বকথিত ফুও এবং বেদনা প্রভৃতি ফলের রস দেওয়া যায়। পরিপাক শক্তি বৃদ্ধিয়া দুগ্ধের পরিমাণের বৃদ্ধি করিবে। কখন কখন মসুরের যুস ছাঁকিয়া দেওয়া যায়। অত্যন্ত দুর্ব্বলাবস্থায় যদি উদয়াময় না থাকে, চিকেন ব্রথ (মুরগীর যুস) ব্যবস্থেয়।

আমরা উপরে শ্বাস-বন্ধ-রোগের যে সকল ঔষধের বিষয় লিখিলাম বিশেষ বিশেষ স্থলে গৃহ-চিকিৎসক কিঞ্চিৎ মনোযোগ দিলে অল্পাধাসেই তন্মুখ্য হইতে প্রয়োজনীয় ঔষধ স্থির করিয়া লইতে পারিবেন।

পার্শ্ব-শূল, বন্ধ-বেদনা বা প্লুরোডিনিয়া।

( ফিকের ব্যথা । )

লক্ষণাদি।—পঞ্জরাস্থি (পাজ্জার হাড়) সংলগ্ন পেণীর রসবাত ঘটিত বেদনা। অত্যন্ত কঠিন ও যন্ত্রণাকার বেদনার শ্বাস টানিলে অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। অধিকাংশ সময়ে ইহা বন্ধের পার্শ্ব আক্রমণ করে। প্লুরিসি বা ফুসফুস-বেষ্ট-ঝিল্লি-প্রদাহ ঘটিত পার্শ্ববেদনা হইতে ইহার প্রভেদ এই যে, ইহা স্নায়ু-শূল; ইহাতে প্রদাহ সংশ্রব না থাকায় লীত

কম্প হইয়া জ্বর হয় না ; পুরিসির ছায় ইহার বেদনা নির্দিষ্ট স্থানে স্থায়ী থাকে না, কেবল শ্বাস টানিতে ইহার বেদনা হয় ; এবং প্লুরাইটিসের ছায় যে কোন প্রকার বক্ষ চালানায় ইহার বেদনা বর্দ্ধিত হয় না ।

চিকিৎসা—**আণিকি**— $3 \times$ , ইহার অমোঘ ঔষধ মধ্যে গণ্য ।

প্রাতোক ৩ বা ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবন ।

ব্রায়নিয়া ৬,—শ্বাসগ্রহণকালে প্রবল ও ছুরিকাভাবৎ বেদনা হয় । কোষ্ঠবদ্ধ থাকে । ৩৪ ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা সেবন ।

সিমিসিফুগা  $3 \times$ ,—বেদনার সহিত অথবা আহারের অব্যবহিত পরে হৃৎকম্প হয় । অর্ধ ঘণ্টা হইতে দুই ঘণ্টা পর পর সেবন ।

পাল্‌গেটিল ৬,—সন্ধ্যাকালে এবং শ্বাস টানা অপেক্ষা তাহার ত্যাগে বেদনার বৃদ্ধি হয় । ইহা **আণিকি** সহ পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে অনেক সময় ভাল কাজ করে । ৩৪ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

মাক্স ভমিক ৩০,—বাতপতিক ধাতুর ব্যক্তিদিগের ভাসস্থান পঞ্জরাস্থির অধঃদেশের তীরবেধৎ বেদনা । সন্দেহবাতিকগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের এবং মদ্যপায়ীর মধ্যে ইহার বেদনা অধিকতর দেখা যায় । শ্বাস-প্রশ্বাসে বেদনার বৃদ্ধি হয় । ৪ ঘণ্টা অন্তর অন্তর এক মাত্রা ।

আনুমানিক চিকিৎসা ।—বোতলে গরম জল পুরিয়া অথবা ক্রানেল ভিজাইয়া শেক ; গরম ময়দার চোকল বা হুন থলে পুরিয়া শেক ; গরম সরিষার তৈল মালিস এবং গরম জলে স্নান প্রভৃতিও উপকারী ।

## লেকচার ৫৩ ( LECTURE LIII. )

### পরিপাক-যন্ত্র-রোগ ।

#### দন্ত-শূল বা দাঁতের বেদনা ।

লক্ষণাদি ।—শৈত্য-সংস্পর্শ, আব-হাওয়ার হঠাৎ পরিবর্তন, রস-বাত, অজীর্ণ, তাপ অথবা শীতলতা, অধিক মিষ্ট আহার, অথবা অত্যধিক অল্প খাওয়ার বা পানীয়ের ব্যবহার, এইই দন্তের ক্ষত, ধ্বংস অথবা বৃদ্ধ বয়সে দন্তের শিথিলতা প্রভৃতি দাঁতের বেদনার কারণ বলিয়া গণ্য ।

এক রা একাধিক দন্তের নানা প্রকৃতির বেদনা কখন মৃদু ও অপেক্ষাকৃত সহনীয়ভাবে ক্রম দন্তে সীমাবদ্ধ থাকে; কখন বা অতি তীক্ষ্ণ এবং অসহনীয় বেদনা মুখ, কর্ণ, গ্রীবা ও মস্তক পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। বেদনার স্থায়ীতা অনিশ্চিত। দাঁতে ক্ষত হইলে তাহাকে সাধারণতঃ “পোকায় খাওয়া” বলে; সাধারণে তাহাই বিশ্বাস করিয়া লয়।

চিকিৎসা ।—একনাইট ৩×,—ঠাণ্ডা লাগিয়া দাঁতের দপদপানি বেদনা ও জরভাব হইলে রোগী উৎকর্ষায়ুক্ত ও অস্থির হইয়া পড়ে। শীতল জলে কিছুকালের জল বেদনার উপশম হয়। অর্ধ ঘণ্টা হইতে অবস্থানসারে তিন ঘণ্টাস্তম্ভ ।

বেলুডনা ৬,—প্রাদাহিক দন্ত-শূল। দাঁতের মাড়িতে চকচকে লাল ক্ষীতি। দপদপানি ও জ্বালাকর বেদনা। ঠাণ্ডা বাতাস, আলোক ও গোলমাল সহ্য হয় না। অপরাহ্ন ও রজনীতে যন্ত্রণার বৃদ্ধি। মাথার দপদপানি ব্যথা হয় ও চোক-মুখ লাল থাকে। কখন বা মুখ ফেকাসে হয়। ২১৩ ঘণ্টা পর এক মাত্রা।

ক্যামিলা ১২,—ঠাণ্ডা লাগিয়া বা ঘাম হঠাৎ বন্ধ হইয়া দাঁতের ব্যথা। কখন কখন বেদনা মাথা পর্য্যন্ত যায়। গরম বস্ত্র আহায়ে ও রাখে

বেদনার বৃদ্ধি। শিশুদিগের দাঁত উঠার বেদনা। তাহাতে উদরাময় ও পেট ফাঁপা থাকে। শিশু ও বয়স্ক উভয়েরই ভয়াবহ অস্থিরতা দ্বারা ব্যাধি পরিচিত হয়—শিশুকে কোলে করিয়া বেড়াইলে ও বয়স্ক এখানে ওখানে ছুটাছুটি ও পাশ পরিবর্তন করিলে কিঞ্চিৎ সোয়াস্তি পায়। যতক্ষণ ঔষধে কাজ না হয় ১ ঘণ্টা পর পর সেবন।

মাকু'রিয়াম সল ৩০,—বৃদ্ধ ও বয়স্কদিগের নড়া দাঁতের বেদনায় ইহা ধ্বস্তরী। যে কোনরূপ দাঁতের ব্যথা হউক মুখে প্রচুর লবণাক্ত জল উঠা, বেদনা কাণ এবং মাথা পর্য্যন্ত বিড়িত হওয়া, মাড়ি, গলা এবং গ্রন্থির ক্ষীতি থাকা ইহার প্রয়োগের প্রদর্শক। আহারে ও রাত্রে বৃদ্ধি, শীতল পানীয়ে ক্ষণেকের জ্ঞাত উপশম। ১২ ঘণ্টা পর পর, নিবৃতি পর্য্যন্ত।

পাল্‌মেটিল ৬,—বেদনা দস্ত হইতে বেদনার পার্শ্বের কর্ণ, চক্ষু ও মস্তকে বিস্তৃত হয়। মুক্ত বাতাসে ও ঠাণ্ডায় বেদনার হ্রাস এবং সন্ধ্যায়, রাত্রে, গৃহভাস্তরে ও গরমে তাহার বৃদ্ধি হয়। আবশ্যক হইলে ১২।৩ ঘণ্টা পর পর সেবন।

নাক্স ভমিকা ৬,—ঠাণ্ডা লাগায় অথবা কোষ্ঠবদ্ধ থাকায় দাঁতের বেদনা। চিড়িক মারা অথবা ক্ষত হওয়ার দ্বায় বেদনা। চিন্তায়, আহারান্তে, অজীর্ণে ও মুক্ত বাতাসে বেদনার বৃদ্ধি; গরমে বেদনার হ্রাস। ২।৩ ঘণ্টার পর।

ক্রিয়োজোট ১২,—দাঁতের ক্ষত বা পোকা লাগায়, ঔষধ মধ্যে প্রধান। বেদনা কমায়, এবং পোকা লাগাও সারাইতে পারে। মাকু'রিয়াম ও ইহার ঔষধ। দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমেও দেওয়া যায়। বেদনাকালে আবশ্যকানুসারে ২।৩ ঘণ্টা পর পর দেয়।

ফ্যাফিসেগ্রিয়া ৬,—মরা, ক্ষয়ে যাওয়া ও পোকায় থাওয়া কাল এবং নানা প্রকারে বিবর্ণ দাঁতের ব্যথার ও তজ্জনিত অনুষ্থের ইহা ঔষধ। বেদনার স্থানে চাপ দিলে তাহার বৃদ্ধি হয়; এবং অস্থাতের দ্বায় বেদনা করে

ও তাহা সমস্ত চুরালে বিস্তৃত হয় । আহারকালে ও শীতল জল স্পর্শেও বেদনা বাড়ে । ২।৩ ঘণ্টা পর পর ।

প্ল্যাণ্টাগ মেজর ১×,—দন্ত বেদনার সর্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ বলিলেও হয় । দাঁত ফুলিয়া পড়ার ছায় বোধ হয়, গাল ফুলিয়া উঠে এবং দাঁতে ক্ষতের ছায় বেদনা হয় । স্পর্শে বেদনা বাড়ে । সুস্থ দাঁত পর্য্যন্তও বেদনা যায় । বেদনার স্থান চাপিয়া শয়নে তাহার বৃদ্ধি হয় (কলাগাছের মূলসহ খোলাসাদি জলে সিদ্ধ করিয়া মুখ ধোয়া আশু দস্তবাথানিবারক) । ১।২ ঘণ্টান্তর ।

কফিয়া ৩×,—অতি প্রচণ্ড, অসহনীয় বেদনায় রোগী অস্থির হইয়া উঠে । ১।২ ঘণ্টা পর পর ।

ব্রায়নিয়া ৬,—আহার কালে ছিন্ন ও স্ফচিবদ্ধ করার ছায় বেদনা গ্রীবা-পেশী পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় । দন্ত অত্যন্ত প্রলম্বিত বলিয়া বোধ হয় । উত্তাপে বেদনার বৃদ্ধি, মুক্ত বাতাসে ও শীতল জলে এবং বেদনার পার্শ্ব চাপিয়া শয়নে হ্রাস । ২।৩ ঘণ্টা পর পর ।

আর্সেনিক ৬,—দাঁত নড়ে ও তাহা লম্বা বোধ হয় । অসহনীয় বেদনা কাণ পর্য্যন্ত যায় এবং রোগী অস্থির হইয়া পড়ে । গরম লাগাইলে ও শরীর চালনায় বেদনার উপশম ; ঠাণ্ডায়, স্থির থাকিলে এবং বেদনার স্থান স্পর্শ করিলে তাহার বৃদ্ধি হয় । কিছুদিন ধরিয়া ঔষধের ব্যবহার করিলে স্থায়ী আরোগ্যের আশা করা যায় । প্রাতিদিন দুইবার ।

সিলিয়া ৬,—গর্ভবতী স্ত্রীলোকদিগের দাঁতের বেদনায় অনেক সময় ইহা বিশেষ উপকার করিয়া থাকে । ৩ ঘণ্টান্তর সেবনীয় ।

ক্যাল্কে কার্ব ৩০,—দাঁতের দপ্পদপানি বেদনা । ঠাণ্ডা বাতাসে বাড়ে । ইহা গুণ্ডালা ধাতুর ব্যক্তি, বিশেষতঃ শিশুদিগের দন্তশূলের এবং শিশুদিগের দন্তোদগমের, অথবা তাহার বিলম্বের ঔষধ । প্রত্যহ ১ বার ।

চিকিৎসার্থীদিগের সুবিধার জন্ত আমরা নিম্নে দন্তশূলের প্রকৃতি ইত্যাদির পরিচয়ার্থ ঔষধ ও অস্ত্রাস্ত্র জ্ঞাতব্য বিষয় শ্রেণীবদ্ধরূপে উল্লেখিত করিলাম :—



## শৈত্য-সংস্পর্শজন্য দস্তশূল।

ঔষধ।	পরিচায়ক লক্ষণ	উপশম কারণ।	উপচয় কারণ
একনাইট	উৎকর্ষা, অস্থিরতা	শীতল জল (ক্ষণিক), ও জ্বর।	মুক্ত-বায়ু ; সাধারণতঃ স্থির- ভাবে থাকিলে।
বেলাডনা	মুখ, চক্ষু ও রুখ স্থানের উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ, জ্বর	গরম ঘরে বেদনা- স্থান আবৃত প্রাচিলে।	সন্ধ্যা, রজনী, মুক্ত ও শীতল বায়ু ও থাণ্ডের সংস্পর্শ।
ক্যামমিলা	অস্থিরতা।	ক্রান্তনশীল শিশুকে কোলে-করিয়া বেড়া- ইলে ঠাণ্ডা হয়।	রজনী, শয্যাতাপ, শৈত্য ও গরম আহার।
মাকু'রিয়াস সল	মুখলালার বৃদ্ধি ও রোগোপশম হীন	শীতল জল (ক্ষণিক)।	শয্যাতাপ, রজনী ও আহার।
পা'স্‌মেটিলা	কোমল ও নমনীয় স্বভাবের রোগী।	শীতল জল, মুক্ত বায়ু।	সন্ধ্যা, রজনী ; গৃহতাপ।

## পোকা খাওয়া, ক্ষত দন্তের বেদনা।

ক্রিয়োজোট	দাঁতে পোকা লাগার মহোষধ।	
একনাইট	ঠাণ্ডা লাগিয়া দাঁতের ব্যথা দেখ।	
ক্যামমিলা	ঐ	ঐ
মাকু'রিয়াস	ঐ	ঐ
নাক্স ভমিকা	খিটখিটে স্বভাব, কোষ্ঠবদ্ধ, অজীর্ণ।	গরম। মানসিক চিন্তা; আহার; পেটের গোলমাল ;
বেলাডনা	ঠাণ্ডা লাগায় দস্ত-শূল দেখ।	শীতলতা।

একনাইট সহ পর্যায়ক্রমে ইহা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছে।

ঔষধ । পরিচায়ক লক্ষণ । উপশম লক্ষণ । উপচয় লক্ষণ ।  
 ক্যাফিসেগ্রিয়া কাল, কতবুদ্ধ কঠিন চাপ্টে । আহারান্তে ; ঋতুভ্রাব  
 ও ক্ষয়প্রাপ্ত উপস্থিতিতে ; ও  
 দস্ত-শ্রেণীর • শীতল জল পানে ।  
 ব্যাধা ।

### আহারান্তে দস্ত-শূল ।

ক্যামমিলা, নাক্স ভমিকা এবং পাল্‌সেটীলা—পরিচায়ক লক্ষণাদি পূর্বে  
 লিখিত হইয়াছে ।

### স্নায়বিক দস্ত-শূল ।

কফিয়া • অত্যধিক স্নায়বিক বরফের রজনী, আহার,  
 উত্তেজনায় অস্থিরতা, শীতল জল গরম পানীয়ের পান  
 রোগী যেন পাগল • মুখে রাখা । এবং চর্ষণ ।  
 হইয়া উঠে ।

আর্সেনিক দাঁত লম্বাবোধ, গরম এবং ঠাণ্ডা প্রয়োগ  
 উৎকণ্ঠা ও শরীরচালনায় বৃদ্ধির কারণ ।  
 অস্থিরতা । হাস ।

• বেলাডনা, নাক্স ভমিকা ও ক্যামমিলা । পূর্বেলিখিতবৎ ।

### অপাক জন্ম দস্ত-শূল ।

ট্রায়নিয়া • খিটেখিটে স্বভাব মুক্ত বায়ুতে শীতল জল,  
 রোগীর শরীর ভ্রমণ ; শীতল বেদনামুক্ত  
 চালনায় রোগের জলের প্রয়োগ । পার্শ্বে চাপ ;  
 বৃদ্ধি । উত্তাপ ।

নাক্স ভমিকা ও পাল্‌সেটীলা । পূর্বেলিখিতবৎ ।

### বাতজ দস্ত-শূল ।

• ক্যামমিলা, পাল্‌সেটীলা, নাক্স ভমিকা এবং ম্যাক্‌রিসাসের পরিচায়ক  
 লক্ষণাদি সম্বন্ধে পূর্বে যাহা লিখিত হইয়াছে ।

## গর্ভাবস্থার দন্ত-শূল।

সিপিয়া স্বীলোকের প্রধান ঔষধ। গর্ভাবস্থায় ক্যাম্, নাক্‌স্‌ ভমিকা, মাকু'রিয়াস্ পূর্বলিখিতবৎ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি।—সকালে ও প্রত্যেকবার আহারান্তে শীতল জলে মুখ ও দাঁত উত্তমরূপে পরিষ্কার করা উচিত। কয়লার গুঁড়া, এবং দাঁতের গোড়ায় ফুলা, রক্ত পড়া ও বেদনাদি থাকিলে তৈলমিশ্রিত লবণ দাঁত মাজায় উপকারী। অজীর্ণই দাঁতের পীড়ার প্রধান কারণ; এজন্য অজীর্ণরোগীর পক্ষে মশলা দ্বারা গুরুপাক বস্তু নিষিদ্ধ। অধিক পান খাওয়ায় দন্তরোগ জন্মে। অল্প পান খাইবে ও প্রত্যেকবার পান খাওয়ার পর মুখ ও দাঁত পরিষ্কার করিবে। দোস্তা, ধূমপান ও চুরুটের ব্যবহারে অজীর্ণ জন্মায় বলিয়া পরোক্ষভাবে তাহা দাঁতের পীড়ার কারণ।

## দন্তমাড়ির স্ফোটক বা গাম্‌বেয়েল।

লক্ষণাদি—গালের অধঃপ্রদেশে (কোটরবৎ স্থানে) ঠাণ্ডা লাগিলে উর্দ্ধ চুয়ালে এবং ক্ষতদন্তের উত্তেজনায় যে কোন চুয়ালে, ফোড়া জন্মিয়া থাকে। স্বীতি, লালবর্ণ, দপ্‌দপ্‌ বেদনা, তাপ ও ন্যূনাধিক জ্বর ইহার লক্ষণ। অবশেষে ইহাতে পুঁজ সঞ্চার হয়।

চিকিৎসা।—আরম্ভিক অবস্থায়, যখন লোহিত রণাদি বিশেষ স্পষ্ট হয় নাই, একনাইট  $1 \times$ , অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর অন্তর দিবে—যে পর্য্যন্ত উপশম না হয়।

বেলাডিনা ৬,—প্রদাহ লক্ষণ স্পষ্ট; কিন্তু পুঁজ না হওয়া পর্য্যন্ত ইহা ১২ ঘণ্টা পর পর প্রয়োগ্য।

মাকু'রিয়াস্ ৬,—মুখে হর্গন্ধ ও প্রচুর লাগুপড়া থাকিলে। ২৩ ঘণ্টা পর পর। ইহা বেলাডিনার সহিত পর্য্যায়ক্রমেও দেওয়া যাইতে পারে।

হিপার সাল্ফ ৬,—পূঁজ জন্মিলে এবং বেদনা স্থানে হাত সহ না হইলে । ৩৪ ঘণ্টা পর পর । ক্ষীতস্থান লাল ও দপ্‌দপ্ বেদনাবুক্ত থাকিয়া পূঁজ জন্মার সন্দেহ উপস্থিত করিলে ইহা বেলাডনা সহ পর্যায়ক্রমে দিবে ।

সিলিসিয়া ৩০,—ক্ষত নালীক্ষতে পরিণত হইলে । প্রতিদিন একবার ।

### মুখমণ্ডলের ক্ষীতি ।

লক্ষণাদি ।—দন্তরোগ সংশ্রবে কখন কখন মুখ এতাদৃশ ক্ষীতি ও বেদনাবুক্ত হয় যে তাহার স্বতন্ত্র চিকিৎসার আবশ্যক হইয়া পড়ে ।

চিকিৎসা ।—গরম জলে বাত্মস্বার মুখমণ্ডল ধৌত করিবে এবং প্রত্যেকবারই তাহাতে গরম জলে ভিজান কতিপয় নেকড়াখণ্ড রাখিয়া তত্পরি গরম ক্লানেল বাধিবে ।

বেলাডনা ও মার্কুরিয়াস ৬,—দুই ঘণ্টা পর পর পর্যায়ক্রমে ।

এপিস ৬,—ক্ষীতি ফেকাসে লাল ও চক্‌চকে থাকিলে । ৩ ঘণ্টা পর পর ।

### গলা-ব্যথা বা সোর-থোঁট ।

লক্ষণাদি ।—গলায় ঠাণ্ডা লাগিলে অথবা নাসিকার সর্দি গলা পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইলে এই রোগ জন্মে । ইহাতে গলায় কর্কশভাব, শুষ্কতা, বেদনা ও বাধবাধ ভাব এবং কিছু গিলিতে অথবা গেলার চেষ্টা করিলে কষ্ট হয় । গলদেশ লোহিত বর্ণ ও ক্ষীতি থাকে ।

চিকিৎসা ।—একনাইট ৩×,—ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগের প্রথমাবস্থায় জর হইলে অতি শীঘ্র ইহার প্রয়োগ করা উচিত ।

বেলাডনা ৬,—গলা দ্বিধা ক্ষীত ও উজ্জল লালবর্ণ হইয়া উঠিলে  
বেলাডনা উৎকৃষ্ট ঔষধ। ২ ঘণ্টা পর পর।

মাকু'রিয়াস সল ৬,—গ্রন্থি, বিশেষতঃ লালগ্রন্থির ক্ষীতি ও  
চুম্বনের নিম্নের গ্রন্থি বেদনায়ুক্ত হইলে এবং স্পর্শ দ্বারা তাহা অনুভব করা  
হাইতে পারিলে ইহা ঔষধ। লালার নূনাধিক বৃদ্ধি হইতে পারে।  
প্রতিদিন দুই বার।

এপিস ৬,—গল-মধ্যে শোথের স্থায়ী ক্ষীতি, ফেকাসে লালবর্ণ ও  
চকচকে ভাব হয়। শ্বাস-প্রশ্বাস কিঞ্চিৎ কষ্টকর হইয়া পড়ে। দুই ঘণ্টা  
পর পর।

মাষ্টার্ডের (রাই সর্বশ) গুঁড়া মিশ্রিত গরম জলে পা ডুবাইয়া রাখা  
এবং গলা বেড়িয়া গরম জলসিক্ত পটি বাঁধা উপকারী।

### গুরুতর গল-ক্ষত।

লক্ষণাদি।—রোগীর স্বাস্থ্যভঙ্গ অথবা গণ্ডমালা, উপদংশ প্রভৃতি  
ধাতুদোষ থাকিলে উপরোক্ত সহজ ক্ষত অপেক্ষাকৃত কঠিন অথবা গুরুতর  
ও কুচ্ছ্রসাধ্য রোগে পরিণত হয়।

গলদেশে সংকোচবোধ, শ্বাস-প্রশ্বাসের কিঞ্চিৎ কুচ্ছ্রভাব ও গেলার  
বিলক্ষণ কষ্ট হইতে পারে। অগ্রাগ্র লক্ষণ মধ্যে জ্বর, মুখের দুর্গন্ধ, লালবর্ণ,  
নূনাধিক ক্ষীতি ও বেদনা প্রধান। নিকটস্থ গ্রন্থি ক্ষীত হইতে পারে।

চিকিৎসা।—একনাইট ৩,—সত্ত্বরোগে গলমধ্যের শুষ্কতা,  
কর্কশতা, তাপ, কিঞ্চিৎ স্বরভঙ্গ, বেদনা ও জ্বর থাকিলে এবং রোগ ঠাণ্ডা  
লাগিয়া হইলে। ১২ ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা।

বেলাডনা ৬,—গলমধ্যে উজ্জল লালবর্ণ থাকিলে বিলক্ষণ জ্বর,  
নূনাধিক মাথার বেদনা ও মুখ-চোখে লালের আভা থাকে। গিলিতে  
কষ্ট হয়।

মাকু'রিয়াস সল ৬,—মুখে প্রচুর দুর্গন্ধ লালা। গলার মধ্যে কিছু থাকার ছায় বোধ। গ্রন্থি, বিশেষতঃ নিকটস্থ লালা গ্রন্থি ফুলে ও বেদনা করে। রাত্রে বেদন্যুর বৃদ্ধি হয়। উপদংশষটিত রোগে যদি মূলরোগে স্থল পারার ব্যবহার না হইয়া থাকে, ইহা বিশেষ উপকারী। প্রতিদিন দুইবার।

ল্যাকেসিস ৬,—গলার বামপার্শ্বের ক্ষত দক্ষিণ পার্শ্ব বিস্তৃত হইতে পারে। বেদনা ও জ্বালাযুক্ত ক্ষত, দেখিতে কালচে বা বিবর্ণ। গলার বাহিরেও হাত সয় না। মুখে দুর্গন্ধ হয়। গলা শুড় শুড় করে ও কাসি হয়। তরল অপেক্ষা বরং কিঞ্চিং কঠিন বস্তু গেলা সহজ। তরল বস্তু গিলিতে নাক দিয়া বাহির হইয়া পড়ে। ৩৪ ঘণ্টা পর পর।

এপিস ৬,—গলায় স্থল বেঁধার ছায় বেদনা ; কেহ দেখিলে তথায় একটি ক্ষুদ্র কাল দাগ দেখিতে পাইবে। জল ভর করার ছায় ক্ষীত স্থান ফেকাসে লাল থাকে। আলজিব, তাহার নিকটের ঝিল্লি ও স্বর-যন্ত্রের উজ্জ্বল বা কপাট পর্য্যন্ত ফুলায় শ্বাসকষ্ট এবং এমন কি কিছু গেলা অসম্ভব হয়। ৩ ঘণ্টা পর পর।

আসেনিক ৬,—রোগের অতি কঠিন অবস্থার জ্বালার বেদনা-যুক্ত ক্ষত। রোগী অত্যন্ত দুর্বল অপচ অস্থির। ৬ ঘণ্টা পর পর।

হিপার সাল্ফ, ৩০.—কণ্ঠস্থান অত্যন্ত স্পর্শসহিষ্ণু—পারদোপদংশ জ্ঞাত ক্ষত। রোগী বোধ করে যেন গলায় কাঁটা ফুটিয়া রহিয়াছে। প্রতিদিন দুইবার।

ব্যাঁরাইটা কার্ব ১২,—সর্দির ধাতুবিশিষ্ট পেট মোটা ঘাড় ছোট রোগী। সর্দির লাগায় টনসিল (আলজিবের দুই পার্শ্বের সুপারির ছায় বিবর্তিত গ্রন্থি) ফুলে। বারবার ফুলিতে ফুলিতে অবশেষে গ্রন্থি সুপারির ছায় বড় হইয়া স্থায়ী হয়। তাহাতে অনেক সময় গল-মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত দেখা দেয়। প্রতিদিন একবার।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।**—গলা বেড়িয়া ঠাণ্ডা জলের পটি, তাহার উপর কোমল কলা-পাতা দিয়া ফ্রানেল দ্বারা বাঁধিয়া রাত্রে শয়ন করা ভাল। পারম্যাঙ্গানেট অব পটাশ অথবা করসিভ সাল্লিমেট মিশ্র কুলি দ্বারা ২১৩ ঘণ্টাস্তর মুখ ধুইলে দুর্গন্ধ নিবারণ হয়। পুষ্টিকর অপিচ সহজ পাচ্য বস্তুর আহার; গেলার কষ্ট থাকিলে তরল আকারে পুষ্টিকর খাণ্ড দিতে হইবে।

### বক্তা এবং গাথকদিগের গল-ক্ষত।

**লক্ষণাদি।**—যে সকল ব্যক্তিকে সময়ে অসময়ে গান ও বক্তৃতাদি করিতে হয়, কালক্রমে তাহাদিগের এইরূপ রোগ জন্মিয়া থাকে। আমাদিগের দেশের যে সকল ব্যক্তির যাত্রা গানের ব্যবসায় দ্বারা জীবিকা অর্জন করিতে হয়, তাহাদিগের মধ্যেই ইহা অধিকতর দেখিতে পাওয়া যায়। রোগের কারণ ইহাদিগের মধ্যে যথেষ্টই বর্তমান থাকে। অনাহার, সময়ে, অসময়ে আহার এবং কদর্য ও অপুষ্টিকর আহারে ইহাদিগের শারীরিক দৌর্বল্য ঘটে। তদবস্থায় গলদেশের অল্প অসুখ বোধ করিলেও ইহাদিগকে অতিরিক্ত ঠাণ্ডার মধ্যে অনাবৃত দেহে অথবা গ্রীষ্মকালের বহু লোক সমাগম স্থলে অসহনীয় গরমের মধ্যে বাধ্য হইয়া গলাবাজি করিতে হয়। ফলতঃ অপারক স্থলে গঞ্জিকা বা অহিফেনের সাহায্য লইতেও ইহারা বিরত থাকে না। ক্রমেই গলমধ্যের আল্জিব প্রভৃতি এবং স্বর-যন্ত্রের উপাদানাদি শিথিল ও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষতযুক্ত হইয়া গলার বেদনা, স্বরের বিকৃতি অথবা স্বরলোপ ঘটায় অগত্যা ইহারা ব্যবসায় পরিত্যাগ করিতে বাধ্য হয়।

**চিকিৎসা।**—**হেমামেলিস**, ৩×—শিথিল ও কালচে-লাল গলমধ্যে, নীলাভ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরা দেখা যাইতে পারে। গলার ব্যবহার করিতে ক্ষতের ঞ্চায় বেদনা হয়। ফলতঃ ইহা গলায় শিরা শোণিতের আধিক্য ও গলার শিথিলতা নিবারণ করে। ইহার মূল আরকের কুলির বারম্বার ব্যবহার উপকারী। ১২ ঘণ্টা পর পর।

কেলি বাইক্রম ৬,—গলার কেশ খুলিয়া থাকার ভ্রায় বোধ করিলে। অত্যন্ত আটা শ্লেষ্মা উঠে। তাহী টানিলে স্রুতার ভ্রায় হয়। প্রতিদিন দুইবার।

সিলিনিয়াম ৬,—কথা কহিতে আরম্ভ করিলেই, অথবা অনেককণ কথা কহিলে হঠাৎ গলা ভাঙ্গিয়া যায় ও রোগী হৃৎ করিয়া এক চাপ স্বচ্ছ শ্লেষ্মা উঠায়, তাহাতে রক্তও থাকিতে পারে। প্রতিদিন ২ বার।

আর্জেন্টাম নাই ৬,—ব্যবসাদার বক্তা ও গায়কদিগের বিশেষ উপকারী ঔষধ। সিদ্ধসাগুর ঔষধ শ্লেষ্মা উঠে। প্রতিদিন ২ বার।

ফসফরাস ৬,—কথা কহিতে কি গান করিতে আদৌ স্বর ফুটে না। প্রত্যাঘে ইহা বাড়ে ও প্রচুর শ্লেষ্মা উঠে। প্রতিদিন ২ বার।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি ।—রোগের কারণ বলিয়া উপরে যাহা বলা হইয়াছে তাহা হইতে সাবধান হওয়া আরোগ্যের মূল উপায়। প্রাতে ও সায়েংকালে গলার ভিতরে ও বাহিরে শীতল জল লাগান উপকারী। পুং রোগী দাড়ি গোঁপ রাখিতে পারিলে ভাল হয়। সূপাচা ও পুষ্টিকর আহার আরোগ্যের সাহায্যকারী।

### মুখ-ক্ষত ।

লক্ষণাদি ।—মুখে, জিহ্বায়, দন্ত-মাড়িতে ও গণ্ডের অভ্যন্তরে বা বাহিরে সহজ, কঠিন ও সাংঘাতিক ভেদে নানারূপ ক্ষত হইয়া থাকে। ইহা ব্যক্তি বিশেষের স্বকৃত বা চিকিৎসক কৃত পারদোপদংশঘটিত মুখ-ক্ষতও হইতে পারে। ইহা ব্যতীত শিশু ও গর্ভবতী এবং প্রসূতিদিগের মধ্যে বিশেষ কিশেষ প্রকারের মুখ-ক্ষত জন্মে।

সাধারণ ১৩ সহজ মুখ-ক্ষত-রোগ ।—দাঁতের মাড়ি অথবা গালে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত জন্মে। শরীরের অস্বাভাবিক গরম অথবা পিত্ত বৃদ্ধি এবং অজীর্ণ ইহার কারণ। প্রথমে মুখ শুষ্ক ও গরম থাকে, পরে নূনাধিক লাল শ্রাব হয়। অল্প বিস্তার বেদমা থাকে।



**চিকিৎসা ।**—প্রথমাবস্থায় একনাইট  $৩ \times$ —২১৩ ঘণ্টাস্তর দুই তিন মাত্রা, পরে প্রতিদিন ২ বার মার্ক সল, ৬; গরম জলে মুখ পরিষ্কার রাখিবে ।

উপরে যাহা লিখিত হইল তদপেক্ষা গুরুতর মুখ-ক্ষতে বিশেষ বিশেষ রক্ত-হীনতা বুঝায় এবং বিশেষ অজীর্ণদোষ প্রকাশ করে । ইহাতে দস্ত-মাড়ী, তপ্ত, ক্ষীত ও স্পঞ্জের ভ্রায় হয় এবং দস্ত-মূল হইতে তাহা অপসৃত হইয়া পড়ে । প্রশ্বাস বায়ু দুর্গন্ধময় হয় । অত্যন্ত দুর্বলতা জন্মে । মুখ হইতে রক্তমিশ্রিত লাল্য নির্গত হইতে থাকে ।

**চিকিৎসা ।**—হাইড্রাটিস্  $৩ \times$ ,—ইহা এইরূপ সর্ব-প্রকার মুখ-ক্ষতেরই অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ । প্রথম রোগাক্রমণে ইহার প্রয়োগে ফল না পাইলে অল্প ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত । মুখ হইতে প্রচুর, ঘন, আটা শ্লেষ্মা নির্গত হয় । জলসহ ইহার মূল আরকের কুলি ব্যবহারে বিশেষ উপকার দর্শে । ২১৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

**ব্যাণ্টিসিয়া  $৩ \times$ ,**—ক্ষতের অতিশয় পচিত অবস্থায় অসহনীয় পচা গন্ধে প্রশ্বাস নির্গত হয় । মুখ হইতে চটচটে লাল্য নির্গত হইতে থাকে । রোগী দুর্বল ও নিশ্চেষ্ট অবস্থায় পতিত থাকে । ৩ ঘণ্টা অন্তর এক মাত্রা করিয়া সেবন ।

**আর্সেনিক ৬,**—ইহাও পূর্ব ঔষধের ভ্রায় রোগীর অতি শোচনীয় অবস্থার ঔষধ । রোগী অস্থির থাকে, মুখমুখ জলপান করিতে চাহে । প্রতিদিন ৩ মাত্রা ।

**মামুরিকির ঘা ।**—ইহা যে অতি সাংঘাতিক রোগ তাহা সকলেই জ্ঞাত আছেন । ইহা দেখিলেই গৃহস্থের হৃৎকম্প উপস্থিত হয় । অতি পচা, শড়া ঘা হওয়ায় দস্ত-মাড়ি ও গাল খসিয়া পড়ে । পচা মাংসের দুর্গন্ধে রোগীর গৃহে প্রবেশ করা যায় না । ইহার ভ্রায় সাংঘাতিক রোগে গৃহ-চিকিৎসকের উপর কিছুতেই নির্ভর করা সম্ভব নহে । কেননা প্রীহা, হাঃ

ও প্রভূত অজীর্ণ প্রভৃতি যে সকল মূল রোগ এই সাংঘাতিক ও শোচনীয় রক্ত-  
হীনতা আনয়ন করিয়া রোগ উৎপন্ন করে, উপযুক্ত চিকিৎসক ভিন্ন তাহাদিগেয়  
প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধাদির ব্যবস্থা করা অন্তের পক্ষে সম্ভবপর হয় না ।  
চিকিৎসক অপ্রাপ্য হওয়ার পক্ষে নিম্নে স্থূলভাবে চিকিৎসার উল্লেখ করা গেল ।

চিকিৎসা ।—এলপ্যাথিক ডাইলিউট মিউরিনে-  
টিক এসিড ৩ ভাগ ৮ ভাগ জলে মিশ্রিত করিয়া ২ ঘণ্টা পর পর  
স্থানিক প্রয়োগ । মিউরিনেটিক এসিড, ৩× ও  
ব্যাপ্টিস্মা ৩× পর্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা পর পর সেবন । ইহাতে  
যৌগিক উপকার না হইয়া ক্রমে দৌৰ্ব্বল্য বা পতনাবস্থার বৃদ্ধি ইহাতে  
থাকিলে আর্সেনিক ৩০, দুই ঘণ্টা পর পর সেবন ।

প্রস্থতি অপরিমিত কাল পর্য্যন্ত স্তম্ভ দান করিলে শারীরিক দৌৰ্ব্বল্য  
বশতঃ অজীর্ণের ফল স্বরূপ প্রসূতি-মুখ-ক্ষত হয় । মুখের প্রদাহ হাওয়ায়  
জ্বিহ্বা ও গণ্ডভাস্তর প্রভৃতি স্থানে ক্ষত জন্মে । অতি তরল ও ঠাণ্ডা বস্তু  
ভিন্ন প্রস্থতি কোন প্রকার গরম, স্থূল বা ঘনতর বস্তু আহার করিতে পারে না ।

চিকিৎসা ।—হাইড্রাষ্টিস্ ৩×,—ইহা ৫ কান  
প্রকার সহজ মুখ-ক্ষতের উৎকৃষ্ট ঔষধ । মুখ ইহাতে প্রচুর ঘন ও আটা  
শ্লেষ্মা নির্গত হয় । প্রতিদিন তিন বার দেয় ।

চায়না ৬,—প্রস্থতির অজীর্ণঘটিত প্রাত্যহিক উদরাময় ও দুর্ব্বলতা  
নিবারণে ইহা মহৌষধ । হাইড্রাষ্টিসেন্স পরে প্রযোজ্য । প্রতি  
দিন তিন বার ।

আর্সেনিক ৩০,—প্রস্থতির ভয়াবহ দৌৰ্ব্বল্য ও নাড়ীর ক্ষীণতাদি  
দোষ নিবারণে প্রযোজ্য । প্রস্থতি অস্থিরতা ও উৎকর্ষ প্রকাশ করে ও  
অত্যন্ত তৃষ্ণা থাকে ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—স্তম্ভ দান বন্ধ করিতে হইবে । জল-  
মিশ্রিত হাইড্রাষ্টিসেন্স মূল আরকের কুলি উপকারী । দৈনিক

৩।৪ বার বাবহার্য্য। সহজপাচ্য পুষ্টিকর আহার ও সকাল বিকালে মুক্ত বায়ুতে মৃদু ভ্রমণ ও শ্রম অবলম্বনীয়।

### জার্ডি-ঘা বা থ্রাস্।

ইহা প্রধানতঃ দুগ্ধপোষ্য শিশুদিগের রোগ। জরের, যক্ষ্মাকেশের, কর্কট ও অজ্ঞাত ক্ষয়কর রোগের শেষাবস্থার রোগীদিগেরও এরূপ মুখ-ক্ষত হইয়া থাকে। রোগীর, বিশেষতঃ দ্বিতীয় প্রকার রোগীর ইহা অতি সাংঘাতিক দুর্বলতা প্রকাশ করে। ক্ষত দেখিলে বোধ হয় যেন জিহ্বা, গাল ও গল-মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছুঁকের চাপ বা ছানার খণ্ড লাগিয়া রহিয়াছে। স্বাস্থ্যহীন শিশু বা অপম্বাপর রোগীর মুখ-সংলগ্ন দুগ্ধকণাদিতে একরূপ কীটাণু থাকে।

চিকিৎসা।—বোরাক্স ট্রিট্. ৩× ইহার পক্ষে, বিশেষতঃ শিশুদিগের রোগের ইহাকে একমাত্র ঔষধ বলিলেও বলা যাইতে পারে। তিন ঘণ্টা পর পর সেবন। জলমিশ্রিত মোহাগার কুলির ব্যবহার করিলে অথবা নেকড়া বা তুলি ভিজাইয়া উহা শিশুদিগের ক্ষতে লাগাইলে কীটাণু দূর হওয়ায় শীঘ্র ক্ষত আরোগ্য হয়।

বেন্জইক এসিড ট্রিট্. ৬×, মূত্রে কষ্টপ্রদ দুর্গন্ধ থাকিলে ইহা প্রযোজ্য। ইহার সহিত উদরাময় থাকিলে তাহাও উপরিউক্তরূপে দুর্গন্ধময় হয়। শিশুর জিহ্বার উপর সাদা পুরু লেপ পড়িয়া যায়। তিন ঘণ্টা পর পর সেবন। ইহা দ্বারা প্রস্তুত জলেও মুখ ধোত করা যায়।

আর্সেনিক ৬,—রোগীর অতি দুর্বল ও সাংঘাতিক অবস্থার অত্যন্ত তৃষ্ণা, অস্থিরতা এবং ব্যাকুলতা প্রকাশ পাইলে। ৩ ঘণ্টান্তর সেবন।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা।—শিশুর খাওয়ার যথা সম্ভব পরিবর্তন করা উচিত। স্তন্যদানান্তর স্তনের বোঁট ও শিশুর মুখ গরম জলে বিলক্ষণরূপে পরিষ্কার করিবে। বিড়ক, চামচ, বাটি ও বোতলাদি গরম জলে ভিজাইয়া পরিষ্কার রাখিবে। বোতল সংলগ্ন রবারের নল বিলক্ষণ নির্মূল রাখা সম্ভব। রবারের বোঁট প্রত্যেক বারই নূতন হইলে ভাল হয়।

## লেক্চার ৫৪ (LECTURE LIV.)

### অপাক বা অজীর্ণরোগ ।

লক্ষণাদি ।—দেহের পুষ্টিরক্ষার জন্ত নিত্য ও নিয়মিত আহারের প্রয়োজন। সুস্থ ব্যক্তির দৈনিক প্রয়োজনানুরূপ ভুক্তবস্তু পরিপাকের শক্তি বর্তমান থাকে। জল, বায়ু, ঋতু, দেশ, কাল ও পাত্র নির্বিশেষে জন-সমাজ বহু কালোপার্জিত বহুদর্শিতা দ্বারাই প্রধানতঃ খাওয়ার প্রকৃত্যাদি স্থির করিয়া আবহমান কাল স্বাস্থ্য ও দেহ রক্ষা করিয়া আসিতেছে। ঐকৃত পক্ষে বিজ্ঞান শাস্ত্র তাহা হইতে আদর্শ গ্রহণ করিয়া খাদ্যবিষয়ক নিয়মাবলী বিধিবদ্ধ করিয়াছে। অতএব স্বাস্থ্যরক্ষা করিতে হইলে আমাদেরকে বহু-দর্শিতালব্ধ অথবা শাস্ত্রসম্মত খাদ্যাদি বিষয়ক নিয়মের অধীন হইয়া চলিতে হইবে। তদনুযায় এই দেহক্ষেত্র সহজ অজীর্ণ ও উদরাময়াদি সাক্ষাৎ এবং বহুবিধ সাংঘাতিক পরোক্ষরোগের লীলাক্ষেত্র হইবে।

দুস্তরোগ জন্ত অথবা অসাবধানতা বা অভ্যাসবশতঃ খাদ্যবস্তু উপযুক্ত-রূপ চর্কিত না হওয়া; অত্যধিক অথবা পুনঃ পুনঃ অনিয়মিত সময়ে আহার করা; গুরুপাক অথবা অপাচ্য বস্তুর আহার; এবং দুর্বলতা, অনিদ্রা ও শ্রমবিশ্রামাদির নিয়ম রক্ষা না করা অপাকের কারণ হইয়া থাকে। ৯

ক্ষুধামান্দ্য; অম্লোদগার; বুক জালা, অম্ল, গ্লেয়া এবং নানারূপ পরিপাকের অবস্থায় ভুক্ত বস্তুর বমন; গুল্ল বা হরিদ্রাবর্ণ জিহ্বালেপ; বিকৃত স্বাদ; আমাশয়ের বেদনা; পেট ফাঁপা; পেটের গুরুত্ব; আহারে অনিচ্ছা; মাথাধরা; এবং উদরাময় অথবা কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি অজীর্ণরোগের সাধারণ লক্ষণ। অজীর্ণরোগের তরুণ অবস্থায় সাবধান না হইয়া যথেষ্টাচার করাই পুরাতন ও স্থায়ী রোগের মূলভূত কারণ। ১০

চিকিৎসা ।—নাক্স ভমিকা ৬, ৩০—অবধিকালে আহার, মদ্যপানসহ মাংসাদিযুক্ত মর্সলাদার গুরুপাক বস্তুর আহার ও রাত্রিজাগরণ প্রভৃতি প্রযুক্ত অজীর্ণ রোগে কোষ্ঠবদ্ধ ও পিত্তদোষঘটিত নানাপ্রকার অন্থ হয়। নাক্স, ৬ গ্রাম, প্রতিদিন দুইবার, ৩০ ক্রম হইলে একবার।

পাস্‌সেটিলা ৩০,—বসায়ুক্ত বস্ত্র অথবা শূকরের মাংস ও পিষ্টক  
ভোজনে অঙ্গীর্ণ। প্রাতঃকালে মুখ যেন-পচিয়া থাকে। ইহার উদ্রাময়  
প্রায়শঃই রজনীতে হয়। প্রতিদিন ২ বার।

ইপিক্যাক ৬,—বরফজল পান অথবা বসায়ুক্ত বস্ত্র, পিষ্টক, মিঠাই বা অন্যান্য গুরুপাক বস্ত্র আহারে অজীর্ণরোগের ইহা প্রধান ঔষধ। জিহ্বা পরিষ্কার থাকে অবিরত বিবমিষা ও বমন ইহার পরিচায়ক। ৩ ঘণ্টান্তর এক মাত্র।

আর্সেনিক ৩০, - বরফের ঠাণ্ডা লাগা, বসাপ্রধান বস্তুর আহার ও  
 ক্ষেণের পুতিগন্ধের আচ্ছাদিত প্রভৃতি রোগের কারণ। পাল্‌সেন রোগ  
 আরোগ্য না হইয়া অত্যধিক তৃষ্ণা, ছট্‌ফট প্রভৃতি গভীর লক্ষণ উপস্থিত  
 হইলে। প্রতিদিন দুইবার।

চায়না ৬,—চুণা চেকুর, পেট ফাঁপা, অজীর্ণ ভুক্ত বস্তুর বমন, অজীর্ণ ভুক্ত বস্তুর উদরাময় প্রভৃতি ইহার লক্ষণ। রক্ত রসাদির অপচয়ে দুর্বল ব্যক্তিদিগের রোগের ইহা ঔষধ। কখন কখন আমাশয়ের এতদূর নিষ্ক্রিয় অবস্থা জন্মে যে, তাহাতে ভুক্ত বস্তু অনেককাল পর্য্যন্ত পেটে চাপ বাধিয়া থাকার ভায়ে বোধ হয়; রোগীর ক্ধা, তৃষ্ণা কিছুই থাকে না। ৩ ঘণ্টা পর পর।

কার্বি ভেজিটেবিলিস ৩০,—মত, মাংস প্রভৃতির অমিতাচার,  
 রাত্রি জাগরণ এবং অগ্নাত নানাপ্রকার অত্যাচারে, ভয়স্বাস্থ্য ও দুর্বল  
 ব্যক্তিদিগের রোগের ঔষধ। ভুক্ত বস্ত্র পচিয়া পেট ফাঁপে ও ঢেঁকুর পচা গন্ধ  
 ছাড়ে। সাধারণতঃ উদরাময় থাকে, মল পচা গন্ধের হয়। প্রতিদিন ২বার।

এটিম ক্রুড ট্রিটু, ৩x,—পালসেটিলাস প্রায় তুল্য।

জিহ্বায় ছুঁকের সরের ন্যায় পুরু লেপ থাকে । বিবিধা ও বমন । বমনের আধিক্য ইহাকে শালিস হইতে প্রভেদ করে । প্রতিদিন ৩ বার ।

ব্রায়নিয়া ৬,—স্থ্যতাপে অত্যন্ত গরম শরীরে ঠাণ্ডা জল পানে—  
যেমন পরিশ্রমের পর অথবা স্থ্যতাপে শরীরের অত্যন্ত গরম অবস্থায় ঠাণ্ডা  
পানে ইহার রোগ হয় । পেট বেদনা করে ও অত্যন্ত কাঁপে । কোষ্ঠবদ্ধে  
কাল, শুষ্ক ও অতিরিক্ত মোটা ছাড়ের মলতাগ হয় । প্রতিদিন ৩ বার ।

লাইকপোডিয়াম ৩০,—যক্লৎ দোষ থাকে । অল্প খাইলেই পেট  
ভরিয়া যায় । অম্ল ও পেটকাঁপাদি কষ্ট বেলা ৪টা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত বেশী  
থাকে । কোষ্ঠে অপরিষ্কার । প্রতিদিন ২ বার ।

ক্যাস্কে কার্ব ৩০,—অনেকেই অম্লরোগের বুকজালা নিবারণ জন্ত  
চা খড়ি খাইয়া থাকেন । ইহাতে জ্বালার সাময়িক নিরতি হইলেও মূলে  
রোগের বৃদ্ধি হয় । ইহাদিগের পক্ষে ক্যাস্কেকার্ব উপযুক্ত ও নির্দোষ  
ঔষধ । কাপড় আঁটিয়া পরিতে না পারা, ঠাণ্ডা খাদ্যবস্তুতে ইচ্ছা, মুখে  
অম্লাস্বাদ অম্ল বমন, উদরাময়ের বিষ্ঠার অম্ল গন্ধ ও মাথাধরা প্রভৃতি লক্ষণযুক্ত  
পুরাতন রোগে ইহা উপযোগী । প্রতিদিন একবার সেবন করিয়া উপকার  
বুঝিলে ঔষধ বন্ধ । গাণ্ডমালা ধাতুর রোগীর পক্ষে ঔষধ বিশেষ উপযোগী ।

সাল্ফার ৩০,—সন্দেহ বাতিকগ্রস্ত রোগীর পক্ষে বিশেষ  
উপযোগী । শারীরিক পরিশ্রম না করিয়া কেবল পুস্তক পাঠ করিলে বাহাদের  
রোগ হয় তাঁহারা ইহার ব্যবহার করিতে পারেন । ইহাদিগের অধিকাংশের  
অর্শ থাকে । রোগে উপকার না হওয়া পর্য্যন্ত প্রতিদিন একবার ।

পুরাতন অজীর্ণ রোগে—নাক্স ভ, পাল্‌স্, হিপার সাল্ফার,  
ব্রায়নিয়া, কার্বভেজ্; ক্যাস্কে কার্ব ও মার্কুরিয়াস্ ।

তরুণ রোগে—নাক্স ভ, পাল্‌স্; কলসিস্; হাইড্রাটিস্ ।

মানসিক ভাবের বিকারবশতঃ রোগে—একনাইট (আর্স  
জন্ট); ক্যামমিলা (ক্রোধাদি উত্তেজনা); ইয়েসিয়া (শোকবশতঃ) ।

শিশুর অজীর্ণ—ক্যাকেরিয়া ; ইপিক্যাক ; মাকুরিয়াস, নাম্ন ভ., পাল্‌স্‌।

বৃদ্ধদিগের অজীর্ণ—কার্কভেজ্‌ ; নাক্স মন্‌ ; ব্যারাইটা।

গর্ভবতী স্ত্রীলোকের—আর্স. ; ফেরাম্‌ ; ইপিক্যাক, এণ্টি. জু., ক্রিয়োসোট. ; কসফরাস্‌, পাল্‌স্‌।

বিশেষ বিশেষ ভুক্তবস্তুঘটিত অজীর্ণরোগের ঔষধ।

অন্ন, ঠাণ্ডা বস্তু—ফল, বর্ষফাদি অথবা কুল্লি বরফ—  
আর্সেনিক।

ফল—ব্রায়নিয়া।

মাখম, চর্বিযুক্ত মাংস, মাংস, অথবা চর্বিযুক্ত  
শূকরের মাংস—কার্কভেজ্‌।

ফল অথবা দুগ্ধ—চায়না।

কফি, শীতল খাদ্য, দেশী মত্ত, ব্রাণ্ডি প্রভৃতি মত্ত,  
অথবা তামাকু—নাক্স ভমিকা।

মাখম, চর্বিযুক্ত খাদ্য, ফল, উষ্ণ খাদ্য, পচা খাদ্য, চর্বি-  
যুক্ত শূকরাদির মাংস, পিষ্টক বা তামাকু—পাল্‌সেটিলা।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি।—অজীর্ণ রোগকে কখনই অবহেলা  
করা উচিত নহে। ইহা যেমন সাক্ষাৎভাবে শারীরিক ক্লেশ ও অকর্মণ্যতা  
জন্মায়, তেমনি পরোক্ষভাবেও অনেক প্রচ্ছন্ন রোগকে স্পষ্ট করিয়া শরীর  
ক্ষয় করে। অজীর্ণ রোগীদিগের পক্ষে সাদাসিদে ও সূপক আহার্য  
উপকারী। নিয়মিতকালে সূচর্চিত বস্তু ক্ষুধা রাখিয়া ভোজন করা বিধেয়।  
প্রতিদিন নিয়মিত ব্যায়াম এবং সকালে বিকালে পরিষ্কার বায়ুসেবন ও ভ্রমণ  
কর্তব্য।

## অজীর্ণ রোগের উপসর্গ।

অম্লোদগার, মুখ দিয়া জ্বল উঠা বা ওয়াটার  
ব্র্যাশ, উদরাধ্বান এবং বমনাদি।

লক্ষণাদি।—ইহা অজীর্ণবর্তিত অম্লরোগের লক্ষণ বা উপসর্গস্বরূপ।  
আমাশয় শ্রাবের উগ্রতা নিবন্ধন ইহা জন্মে। আমাশয় হইতে গলা পর্য্যন্ত  
তাপ অথবা জ্বালাবোধ হয়, এবং রোগী ঝলকে ঝলকে তরল ও অম্ল অথবা  
তিক্ত জল উঠাইতে থাকে। অনেক সময় তাহার বমনও হয়।

চিকিৎসা।—নাক্সস্ভিন ৬,—মণ্ডপান ও রাত্রিজাগরণাদি  
প্রযুক্ত রোগ। কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় ন। রোগ প্রাতঃকালে বাড়ে। প্রতিদিন  
দুইবার।

সাল্ফার ৩০,—পুরাতন রোগে উপকারী (অজীর্ণ রোগ দেখ)।

কার্বি ভেজ ৬,—ইহাও পুরাতন রোগে ভাল। পেটে প্রচুর  
বায়ু জন্মে। জজ্বা বা ঠাণ্ডা ঠাণ্ডা ও চট্‌চটে থাকে। প্রতিদিন দুইবার।

আর্সেনিক ৩০,—কার্বি ভেজের পর দৃষ্টি ও  
অস্থিরতা আসিলে ইহায় ব্যবস্থা করিবে। প্রতিদিন দুইবার।

আনুমানিক চিকিৎসাদি।—অজীর্ণ রোগের পক্ষে যে সকল  
ব্যবস্থা লিখিত হইয়াছে তদনুসারে চলিতে হইবে। চা-পান সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ।

## বিবমিষা ও বমন।

লক্ষণাদি।—বিবমিষা বা বমনের চেষ্টা ও বমন, কেবল অজীর্ণ  
বশতঃই হয় না। জ্বর, কলেরা, শিরোরোগ প্রভৃতি নানাপ্রকার রোগের  
লক্ষণরূপেও অসংখ্য বিবিধ কারণে ন্যূনাধিক বিবমিষা এবং সহজ বা অতিশয়  
কষ্টকরবমন হইয়া থাকে। ক্রমিক বর্তমানতা শিশুর বমনের একটি প্রধান  
কারণ। ইহা ব্যতীতও গর্ভিণী ও মণ্ডপায়ী অতীক ক্লেশসাধ্য প্রাতঃকর্ম  
সর্বজন প্রসিদ্ধ ঘটনা।



কখন কখন অতি কঠিন ও ঘনগন্ধকর বিবমিষা বমনে শেষ হয়। কখন বমনান্তেও বিবমিষা সমভাবে থাকিয়া যায়। কখন বা বিবমিষা না হইয়াও উপদ্রব রহিত বমন হয়। বমনে ভরল ও স্থূল, বিরস, কষা, লোস্তা, তিক্ত, অম্ল ও রক্তময় পদার্থ এবং ভুক্ত বস্তু ও কৃমি প্রভৃতি নানা প্রকার বস্তু উঠিতে পারে। পিত্ত ও শ্লেষ্মা, বমিত পদার্থের সাধারণ উপাদান।

চিকিৎসা।—ইপিক্যাক ৬,—কষ্টকর বিবমিষা সহ বমন। বিবমিষা অবিরতভাবে চলিতে থাকে। অর্ধ ঘণ্টা পর পর দেয়।

আর্সেনিক ৩০,—বমনসহ মূর্ছার ভাব থাকিলে ও রোগী উৎকর্ষ প্রকাশ করিলে। আধ ঘণ্টা পর পর সেবন।

ভিরেট্রাম ভিরিডি ৩০,—রোগী অত্যন্ত অসোয়াস্তি বোধ করিলে ও পেটে কিছু যাওয়ামাত্র জ্বরে বা সবলে বহিনিক্ষিপ্ত হইলে। আধ ঘণ্টান্তর আর্স সহ পর্যায়ক্রমে প্রযোজ্য।

এণ্টিম ক্রুড ৬,—অপরিমিত আহার নিবন্ধন বিবমিষা এবং পিত্ত ও শ্লেষ্মার বমন। কিছু আহার বা পান করিলে রোগ বাড়ে। উদগার, অক্ষুধা এবং জিহ্বায় শাদা ও পুরু লেপ থাকে। আধ ঘণ্টান্তর ঔষধ প্রযোজ্য।

নাক্স ভমিকা ৬,—মণ্ডপানাদি অত্যাচারে বমন। কোষ্ঠবদ্ধ, কাঠবিমি, মুখে গুরুতা, হিকা ও যকৃতের জড়তা। প্রতিদিন ৩ বার।

ক্যামমিলা ১২,—শিশুর ভুক্তবস্তুর বমন। শিশু বড় অস্থির থাকে, কান্দে, এবং তাহাকে কোলে করিয়া না বেড়াইলে স্থির হয় না। অর্ধ ঘণ্টা পর পর।

ককুলাস ৩×,—গাড়ি, নৌকা বা জাহাজে ভ্রমণকালের বমন। আধ ঘণ্টা পর পর সেবন।

ক্রিয়োজোট ৩×,—আহারের অনেক সময় পরে সমস্ত ভুক্তবস্তু বমন হইয়া যায়। জ্বলোদগার, হিকা। গর্ভিণীর বিবমিষা। প্রতিদিন তিনবার ঔষধ সেবা।

## রক্ত-বমন ।

এ রোগ কখনই উপেক্ষণীয় নহে । যেহেতু রোগী অনেক সময়েই নূনাধিক কালবিলম্বে, কখন বা হঠাৎই অতি সাজ্বাতিক অবস্থায় উপনীত হইতে পারে । অতি শীঘ্র বিচক্ষণ চিকিৎসকের সাহায্য পাওয়া কৰ্ত্তব্য । আজন্ম ধাতুগত দোষ, আমাশয়দেশে আঘাত এবং ম্যালেরিয়া জন্ত প্রীহার বিবৃদ্ধি প্রভৃতি নানাবিধ কারণে রক্তবমন হইয়া থাকে । কখন কখন ত্রাস্তিবশতঃ রোগী যক্ষ্মাকাশের রক্ত, ক্ষত দস্তমাড়ির রক্ত ও গলার ক্ষতের রক্ত মুখে সঞ্চিত হইলে বমনের বেগসহ নিক্ষেপ করিয়া রক্তের বমন বলিয়া বিশ্বাস করে । অনুসন্ধান দ্বারা এ বিষয়ে স্থির নিশ্চিত হওয়া উচিত । চিকিৎসকের আসা পর্য্যন্ত ঔষধের বাবস্থা :—

একনাইট ৩×, ও ইপিক্যাক ৩×,—২০ মিনিট পর পর পর্যায়ক্রমে ।

আর্গিকা ১×,—আঘাতবশতঃ রোগ হইলে । ১০ মিনিট পর পর একমাত্রা ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি ।—রোগীকে সম্পূর্ণ স্থির অবস্থায় রাখিতে হইবে । রোগী কথাও কহিবে না, ঘরেও কোন প্রকার গোলমাল হইতে পাইবে না । ঘর ঠাণ্ডা রাখিতে হইবে ; রোগী ঠাণ্ডা বস্ত্র পানাহার করিবে । সম্ভব হইলে বরফ মুখে রাখিয়া তাহার জলপান করা ভাল । কিছুতেই রক্তবমন নিবারিত না হওয়ায় রোগীর অবস্থার সাজ্বাতিকতার দিকে গতি হইলে যতদূর সম্ভব গরম জল পান করাইলে অনেক সময় রক্ত বন্ধ হইয়া থাকে ।

• • নানাপ্রকার বমনের ঔষধ ।

উদরশূলসহ বমন—আর্সেনিক ; ভিরেট্রাম ভিরিডি ।

উদরাময় সহ বমন—আর্সেনিকাম ; ভিরেট্রাম ;

আইরিস ভার্সিকলর—ইহাতে অম্ল, তিক্ত অথবা পিত্তময় পদার্থের বমনসহ জলবৎ শ্লেষ্মা, অথবা সবুজ উদরাশয়, উদরাধান এবং উদরশূল থাকে ; পরিপাক পথের জালা আট্টরিসের একটি প্রধান লক্ষণ ।

ভুক্ত বস্তুর বমন—আর্সেনিক ( পুরাতন রোগ ) ; ইপি-ক্যাক ; নাক্স ভমিকা ; ক্রিয়োসোট ; পাল্‌সেটিল ।

প্রচণ্ড বমন—আর্সেনিকাম ; নাক্স ভমিকা ; ভিরেট্রাম ; এপমর্ফিয়া—ইহাতে হঠাৎ বমন হয় ; বিবমিষা থাকে না ; বেদনাহীনতা ; পরিষ্কার জিহ্বা ; ও শিরঃশূলের অভাব থাকে ।

“ বমনে অত্যন্ত দুর্বলতা—আর্সেনিক ; ভিরেট্রাম ।

গর্ভিণীর বমন—ইপিক্যাক ; নাক্স ভমিকা ; ক্রিয়োসোট ; ক্যালকেরিয়া কার্ব ( অম্ল বমনে ) ।

কুমি বশতঃ বমন—সিনা, ৩×, ৩০ ।

লবণাক্ত বমন—পাল্‌সেটিল ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি ।—আমাশয়ে ভুক্ত বস্তু থাকিলে গরম জল পান করাইয়া বমনের সাহায্য করিবে । তাহাতে বমনের কষ্ট নিবারণ হয় । বিষপান বমনের কারণ হইলেও ঐ প্রকারে বমনের সাহায্য করিবে ও ডাক্তার ডাকিত পাঠাইবে । সাধারণ বিবমিষা ও বমন নিবারণে বরফ ও ডাবের জল পান করান যায় । বমননিবারিত হইলে কিছু কাল স্থল পদার্থ আহার না দিয়া বালিসিদ্ধ প্রভৃতি তরল খাদ্য ঠাণ্ডা করিয়া আহার করান বিধি ।

উদর-স্ফীতি, উদরাধান বা পেট ফাঁপা । .

লক্ষণাদি ।—রোগ তরুণই হউক, আর পুরাতনই হউক ভুক্ত বস্তুর অপরিপাক বা বিলম্বে পরিপাকবশতঃ উদরাধান জন্মে । আহারে অসাবধানতা এবং অতিরিক্ত ফল ও শাক সব্জি আহার ইহার বিশেষ কারণ মধ্যে গণ্য । কেহ কেহ দুগ্ধপান, বিশেষতঃ কম জালের দুগ্ধ পান করিলেই উদর

বায়ুপূর্ণ হয়। কখন কখন উদগারে ও বাত কর্শে বায়ু নিঃস্রাস্ত হয়। কখন কখন মোটেই তাহা হয় না, উদর স্তম্ভিত হইয়া থাকে। নিঃস্রাস্ত বায়ু গন্ধহীন, দুর্গন্ধ, চোয়াগন্ধ অথবা পচা গন্ধযুক্ত হয়। উদরের উচ্চতা, গড় গড় ডাক, এবং কখন কখন বেদনা ইহার অগ্রাণু লক্ষণ। ইহা কখন কখন গুল্ম বায়ু বা হিষ্টিরিয়ার লক্ষণরূপেও উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা।—নাক্স ভমিকা ৬,—অত্যধিক পেট ফাঁপার আহার ও পানাস্তে বৃদ্ধি হয়; কোষ্ঠবদ্ধে নিষ্ফল মলবেগ থাকে। তরুণ রোগে তিন ঘণ্টা পর পর, পুরাতনে প্রতিদিন দুইবার।

কার্বি ভেজ ৬,—সামান্য কিছু আহায়েই পেট ফাঁপে; সাধারণতঃ উদরাময় থাকে; ঢেকুর ও বাতকর্শে, বিশেষতঃ পুরাতন রোগে, পচা গন্ধ পাওয়া যায়। নাক্সের ছায় সেবন।

চায়না ৬, চর্কিযুক্ত মাংস, ফল ও অগ্রাণু বায়ুজনক বস্তু-আহারে পেট ফাঁপিলে; পেট বেদনার উদগারে উপশম না হওয়া এবং আহারের পর তিক্ত উদগার উঠা ইহার অগ্রাণু লক্ষণ। নাক্সের ছায় সেবন।

লাইকপোডিয়াম ৩০,—অপরান্ন ৪টা হইতে রাত্রি আটটা পর্য্যন্ত পেট ফাঁপার অত্যন্ত বৃদ্ধি, কোষ্ঠ অপরিষ্কার, অম্লোদগার, পেটের ডাক এবং বায়ু আটকাইয়া থাকায় পেটের বেদনা। নাক্সের ছায় সেবন করিবে।

ইন্সেসিয়া ৬,—কোষ্ঠবদ্ধের সহিত পেট ফাঁপা; হিষ্টিরিয়া ধাতুর রোগীর পক্ষে বিশেষ উপযোগী। রোগের উপস্থিত সময়ে ৩ ঘণ্টান্তর।

নাক্স মফ্লেটা ৩×,—হিষ্টিরিয়ার লক্ষণ সহ অত্যন্ত পেট ফাঁপা; উচ্চ হাস্য করিয়া উঠিতে পারে। ২ ঘণ্টা পর পর সেবন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি।—অজীর্ণ রোগবৎ।

## লেকচার ৫৫ (LECTURE LV.)

আমাশয়ের খল্লী (থাইল ধরা) বা পেটের

কশিয়া ধরা বেদনা ; এবং উদর-শূল ।

লক্ষণাদি ।—কেহ কেহ অনেক সময়েই ইহা হইতে কষ্ট পাইয়া থাকেন । প্রচণ্ড আক্ষেপ যুক্ত বেদনা হটাৎ আক্রমণ করায় রোগী জড়সড় হইয়া থাকেন । শব্দের সহিত উদগার উঠে ।

চিকিৎসা ।—নাকুস ভমিকা ৬, ও ককুলাস ৩×, ২০ মিনিট পর পর পর্যায়ক্রমে সেবন ।

শূল-বেদনা, উদর-শূল বা কলিক ।

লক্ষণাদি ।—বেদনার কারণানুসারে উদর-শূল রোগ ভিন্ন ভিন্ন নামে বিশেষতা লাভ করিয়াছে । তন্মধ্যে পিত্তশূল, অন্ত্রশূল, বায়ু-শূল, সীসক-শূল বা লেড কলিক, আক্ষেপিক শূল, ও কুমি-শূল প্রধান । ইহা ব্যতীতও শৈত্য সংস্পর্শঘটিত শূল, প্রদাহিক শূল এবং আহার সংশ্লিষ্ট শূল বলিয়াও প্রভেদ করা যায় । শিশুর শূল, গর্ভিণীর শূল ও ঋতু-শূলের বিষয় আমরা স্থানান্তরে উল্লেখ করিব ।

উপরিউক্ত সর্বপ্রকার উদর-শূলের কিঞ্চিৎ তারতম্য বিশিষ্ট বেদনা, সাধারণ লক্ষণ । এজন্ত বেদনার তারতম্যাপেক্ষা তাহার আনুষঙ্গিক লক্ষণ-নুসারে ঔষধের প্রয়োগই সফলতার মূল । নিম্নে আমরা তদনুসারে ঔষধের নির্বাচন করিতেছি :—

৫ পিত্ত-শূল ।—আমাশয়ের দোষ—তিক্তাস্বাদ, লেপযুক্ত জিহ্বা, বিবমিষা ও বমন, তৃষ্ণা কঠিন কৰ্জনবৎ ও মোচড়ানি বেদনা, অনেক সময়ে বেদনার অব্যবহিত পরেই পিত্তের বমন এবং উদরাময়—বমন ও উদরাময়ে

পিত্ত থাকে, পরেই রোগের শাস্তি হয়। ঔষধ—ক্যামমিলা ১২ ; মাকু'রিয়াস্ সল্ ৬ ; নাক্সভমিকা ৬; পাল্‌সেটিল ৩০ ।

অম্লশূল ।—পেট কামড়ানি ; উদরের অতি তীব্র বেদনা থাকিয়া থাকিয়া হয় এবং পেটে চাপ দিলে রোগী উপশম পায় ; ইহার সহিত সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ, পেটের ফাঁপ, বিবমিষা অথবা বমন থাকে । পিত্তশূলের ঔষধ ।

বায়ু-শূল ।—উদরের তীক্ষ্ণ বেদনার মধ্যে মধ্যে বিরতি হয় ; বায়ু সঞ্চিত হইয়া অথবা আক্ষেপ জন্ম কিম্বা এক সময়েই দুই কারণ উপস্থিত থাকায় পেট ক্ষীত হইয়া উঠে, মধ্যা মধ্যা বোধ হয় যেন পেট ডাকিতেছে ; চাপে রোগের উপশম । ঔষধ—চাঁয়না ৬, ককুলাস ৩৪ ; নাক্স ভমিকা ৬ ; পাল্‌সেটিল ৩০ ।

আক্ষেপিক শূল ।—ইহার লক্ষণ অনেকাংশে বায়ুশূলের তায় । ইহার সহিত উদরে বায়ু থাকিতে পারে, নাও পারে । অনেক সময়েই উদরাময় থাকে ; ইহা অস্ত্রের স্নায়ুশূল বিশেষ । অতি ভয়ানক ও কঠিন বেদনার অনেক সময়েই কঠিন চাপে উপশম হয় । ঔষধ—বেলাডনা ৬ ; ককুলাস ৩৪ ; কলসিন্থ ৩০ ; নাক্স ভমিকা ৩০ ।

সীসক শূল বা লেড কলিক ।—শরীরে সীসক ধাতু শোষিত হইলে এই রোগ জন্মে । কাষ্ঠাদির রংদার, জলের নলের কার্য্যকারক এবং যাহারা কলের জল ব্যবহার করে তাহাদের মধ্যে সীসক শূল হইতে দেখা যায় । কেননা অধিকাংশ রঙ্গ সীসক লবণ দ্বারা প্রস্তুত এবং জলকলেরও জল রাখিতে ও বিলাইতে সীসক পাত্র ও নল ব্যবহৃত হয় । রোগীর দন্তমাড়ীতে নীল রেখা থাকা রোগের নিশ্চিত লক্ষণ । ঔষধ—এলুমিনা ৬ ; বেলাডনা ৬ ; ওপিয়াম ৬ ; নাক্স ভমিকা ৬ ; প্লাটিনাম ৬ ।

কুমিশূল ।—নাভি সন্নিহিত স্থানে বেদনা, শ্বাসিকা ও মলদ্বারের

চুলকনা, মুখে জল উঠা, বমন এবং অনেক সময়ে এই অবস্থায় সর্কাদীন আপেক্ষ বা দড়কা। সিনা  $1 \times, 30$  ; মার্কুরিয়াস সল্ ৬।

উদরশূলের চিকিৎসা।—ক্যামমিলা—ইহা ক্যামমিলা-ধাতুর শিশু ও স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী। রোগী অস্থির থাকে ও ক্রন্দন করে। পেট ফাঁপিয়া উঠে। বায়ু-শূল—ক্রোধ জন্ম উদরশূল। পেটে তাপ দিলে ইহার বৃদ্ধি হয়। আধ ঘণ্টা পর পর সেবন।

মার্কুরিয়াস সল—প্রাদাহিক ও ক্রমি জন্ম শূলের ঔষধ। তীর বেঁধার ছায় অথবা কশিয়া ধরার ছায় প্রচণ্ড বেদনা। নাতির চতুঃপার্শ্বেই অধিক। উদরে হাত দিলে বেদনা। এক ঘণ্টা পর পর।

নাক্সভমিকা—অর্শরোগ জন্ম উদর শূল। সঞ্চিত বায়ু জন্ম উদরের বায়ু-শূলে উর্দ্ধাধঃ পথে বায়ু নির্গত হয়। বায়ু সঞ্চিত হওয়ায় আক্ষেপিক উদর-শূল। আমাশয়ের নিম্নে বেদনা। উদর গর্ভ হইয়া পড়ে, শক্ত হয় স্ফীতি থাকে না। মদ, মাংস প্রভৃতির অমিত ব্যবহার জন্ম পেট বিষবিষ করে ও খোঁচায়। কোষ্ঠবদ্ধি, বৃথা মল বেগ হয়। এক ঘণ্টা পর পর।

পালসেটিলা—পেট ফাঁপায় কষ্ট হয়, পেট ভুট ভাট করে, ডাকে ও কশিয়া ধরার ছায় বোধ হয়। শয়ন করিলে ও উঠিয়া বসিলে বেদনার বৃদ্ধি। তিন ঘণ্টা পর পর সেবন।

চায়না—বায়ুজনক আহারে পেটে বায়ু জন্মিয়া স্ফীতি সহ বেদনা। আধ ঘণ্টা পর পর সেবন।

ককুলাস—অস্ত্রের স্নায়ু-শূল; পেটে বায়ু জন্মে; রক্তনীতে রোগের বৃদ্ধি হয়—শূল্যবায়ু ঘটিত উদর-শূল। আধ ঘণ্টা অন্তর সেবা।

বেলাডন—সীসক-শূল। প্রাদাহিক শূল। অল্প দৃঢ়রূপে চাপিয়া ধরা অথবা অস্ত্রে নখ কাইয়া দেওয়ার ছায় বেদনা। আধ ঘণ্টা পর পর।

কলসিন্দু—পেট কামড়ানির যন্ত্রণায় রোগী ঘি-ভাঁজ হইলে অথবা কোন কঠিন বস্তু সবলে পেটে চাপিলে উপশম পায়। প্রাদাহিক ভিন্ন সকল প্রকার রোগেই ইহা উপকার করিতে পারে। আধঘণ্টা পর সেবা।

এলুমিনা।—বায়ু-শূল। বেদনার প্রাতকালে এবং নত হইয়া বসিলে বৃদ্ধি। প্রতিদিন ৩ বার সেবন।

ওপিয়াম—সীসক-শূল। বায়ু জমিয়া পেট কঠিন হয়। মলত্যাগ হয় না, বেগ থাকিতে পারে। এক ঘণ্টা পরপর সেবন।

প্ল্যাটিনাম—সীসক-শূল। নাভিদেশে বেদনা। তথা হইতে পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। বেদনায় রোগী চিৎকার করে এবং উপশম পাইবার জন্য নানা অবস্থায় শরীর রাখে। প্রতিদিন ৩ বার।

সিনা—কুমি-শূলের ঔষধ। আধ ঘণ্টা পর পর সেবন।

একনাইট—প্রাদাহিক শূল। বেননাস্থান চাপিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়। রোগী অস্থির থাকে। জ্বর হয়। আধ ঘণ্টা পরপর সেবন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাাদি।—ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগ হইলে গরম জল পান করাইয়া শরীর ঘামাইবার চেষ্টা করা উচিত। পা গরম রাখিতে হইবে। পেটে ফ্লানেল জড়ান ভাল। বায়ু জন্ম উদর-শূলে পেট ঘর্ষণ করা ও বায়ুস্তর আহার ত্যাগ করা উপকারী। প্রাদাহিক রোগে গরম জলে ভিজান বস্ত্র দ্বারা পেটে শেক দেওয়া এবং শরীরের উভয় পার্শ্ব ও পায়ে গরম জল পূর্ণ বোতল রাখা উপকারী। আক্কেপিক বেদনায় রোগীর আমাশয় দ্রুত পর্য্যন্ত টবের গরম জলে ডুবাইয়া রাখিয়া পরে গা পুঁছিয়া দিতে হইবে। গরম লেপ কঁক কঁচল গায় দিয়া পূর্ব্বের তায় গরম জলের বোতল ব্যবহার করিতে হয়। পেটে ফ্লানেল জড়ান ভাল।



## লেকচার ৫৬ (LECTURE LVI.)

### উদরাময়।

লক্ষণাদি।—আহারের দোষেই অধিক স্থলে উদরাময় জন্মিয়া থাকে। অনভ্যস্ত ও গুরুপাক বস্তুর আহার, অসময়ে আহার, অক্ষুধায় আহার এবং অপকৃষ্ট ও পচা বস্তুর আহার প্রভৃতি বিবিধ প্রকার আহারের দোষ ঘটিতে পারে। ইহা ব্যতীতও ঠাণ্ডা লাগা, অপরিষ্কার স্থানে বাস, সমল জল পান এবং ভীতি, ক্রোধ প্রভৃতি মানসিক ভাব বিপর্যায় প্রভৃতি আগন্তুক কারণেও উদরাময় জন্মে।

পুনঃপুনঃ তরল মলত্যাগকে উদরাময় বলা যায়। মল কিঞ্চিৎ তরল হইতে, প্রায় জলবৎ হইতে পারে। একই উদরাময়ের ভিন্ন ভিন্ন মল ভিন্ন ভিন্ন বর্ণের, এক বিষ্ঠারও ভিন্ন ভিন্ন অংশ ভিন্ন ভিন্ন বর্ণের অথবা আন্যোপাস্ত সকল বিষ্ঠাই এক বর্ণের হইতে পারে। শুভ্র, পীত, লোহিত ও সূবুজ প্রভৃতি নানা বর্ণের উদরাময় হয়। বিষ্ঠায় অপরিপক্ক ভুক্তবস্তু, আর্ম, অম্ল, রক্ত, অতিরিক্ত পিত্ত অথবা পিত্তের অভাবও থাকিতে পারে।

অপাক জন্তু সাধারণ ও তরুণ উদরাময়ে দুই একবার অপরিপক্ক ভুক্ত বস্তুর বমন, নানাদিক পেট ফাঁপা ও পেটের বেদনা এবং অক্ষুধা ভিন্ন বিশেষ গুরুতর কোন উপসর্গ দৃষ্ট হয় না। রোগী বিশেষ দৌর্বল্যও বোধ করে না। রোগ অপেক্ষাকৃত কঠিন হইলে পেটে ভুক্ত বস্তুর না থাকিলেও অন্ত্যন্ত তরল পদার্থের বমন ও বিবমিষা, আলায়ুক্ত পেটের বেদনা, শরীর তাপের হ্রাস, পিপাসা ও দৌর্বল্য ইত্যাদি গুরুতর উপসর্গ উপস্থিত হয়।

রোগ তরুণ ও পুরাতন এই দুই প্রধান অংশে বিভক্ত। তরুণ রোগ আহারের ব্যতিক্রম প্রভৃতি অস্থায়ী কারণে জন্মে। উপবাস, আহারের স্বেদনবস্ত ও দুই এক দিন উপযুক্ত ঔষধ সেবন করিলেই ইহা আরোগ্য হইয়া

থাকে । তরুণ রোগের অবহেলা এবং অনেক সময়েই ধাতুগত দোষ জন্ম স্থায়ী পুরাতন রোগ জন্মে ।

উদরাময়ের প্রকার ভেদে ঔষধের ব্যবস্থা ।

অতিরিক্ত পিত্ত-সংযুক্ত উদরাময় ।—ব্রায়নিড ; ইপিকা ৬ ; মার্ক সল ৬ ; পড ৬ ; পাল্‌স ৬ ; আইরিস ৬ ।

ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরাময় ।—আর্সেনিক ৩০ ; ব্রায়নিয়া ৬ ; ডাল্‌কামরা ৬ ; একনাইট ৩× ; মার্ক সল ৬ ।

অতিরিক্ত জলপান জন্ম . উদরাময় ।—আর্সেনিক ৩০ : ক্রোটন ৬ ; পডফিলাম ৬ ; ফস্‌ফরাস্ ৩০ ।

প্রাতঃকালীন উদরাময় ।—নেট্রাম সাল্‌ফ ৩০ ; চায়না ৬ ; ব্রায়নি ৬ ; ফস্‌ফরাস্ ৩০ ; পডফিলাম ৬ ; সাল্‌ফার ৩০ ; এলো ৩০ ।

বৃদ্ধের উদরাময় ।—এণ্টি ক্রুড ৬ ; আর্সেনিক ৩০ ; এলো ৩০ ; ফস্‌ফরাস ৩০ ; সিকেলি ৬ ।

শিশু-উদরাময় ।—এণ্টি ক্রুড ৬ ; ক্যামমিলা ১২ ; ইপিক্যাক ৬ ; মার্কুরিয়াস ৩০ ; চায়না ৬ ; ক্যাক্সে কা ।

শিশুর দস্তোদগম কালের রোগ ।—ক্যাক্সেরিয়া ৩০ ; ক্যামমিলা ১২ ; ইপিক্যাক ৬ ।

গর্ভাবস্থার রোগ ।—এণ্টি ক্রুড ৬ ; ডাল্‌কা ৬ ; সিপিয়া ৬ ; ক্যাম ১২ ; চায়না ৩০ ; নাকস ভ ৬ ; সাল্‌ফার ৩০ ।

সূতিকাবস্থার উদরাময় ।—এণ্টি ক্রুড ৬ ; ডাল্‌কামারা ৬ ।

উদরাময়সহ পেটের বেদনা ।—আর্সেনিক ৩০ ; ক্যাম-

মিলা ১২ ; কলসিস্থ ৬ ; মার্ক কর ৬ ; পাস্‌সেটিলা ৩০ ;  
ভিরেট্রাম এল্‌ ৬ ।

আমাশয়বিকার জন্ম উদরাময় ।—পাল্‌সেটিলা ৩০ ;  
এণ্টিম ক্রুড ৬ ; ইপিক ৬ ।

আহারকালে বা আহারের পরেই উদরাময় ।—অজীর্ণ দেখ ।  
মানসিক ভাববৈপরীত্য জন্ম উদরাময় ।—ক্রোধ—ক্যাম  
৬ । দুঃখ—ইগ্নেসিয়া ৩০ । হঠাৎ ভীতি ওপিয়াম ৬ ;—  
অমঙ্গল সংবাদ—জেল্‌সিমিয়াম ৩০ ।

বেদনাহীন উদরাময় ।—চায়না ৬ ; ফসফরাস ৩০ ;  
পডফিলাম ৬ ; ফসফরিক এসিড ৬ ।

প্রচণ্ড উদরাময় ।—আর্সেনিকাম ৩ ; ভিরেট্রাম এল্‌ ৬ ।  
উদরাময়ের সহিত বমন—আর্সেনিক ৩০ ; ইপিক্যাক  
৬ ; আইরিস্‌ ৬ ; ভিরোট্রোম এল্‌ ৬ ।

পুরাতন উদরাময় ।—ফস্‌ফরাস ৩০ ; সালফার ৩০ ;  
ক্যাক্কেরিয়া কার্ব ৩০ ; নাইট্রিক এসিড ৩০ ।

চিকিৎসা ।—ব্রায়নিয়া—অতিশয় গ্রীষ্মের দিনে দ্রুত ও ঠাণ্ডা  
জলপান অথবা ক্রোধ কিম্বা বিরক্তি নিবন্ধন উদরাময় । মলত্যাগান্তে মলদ্বার  
জালা করে । পিত্তবমি বা বিষমিষা । পিপাসা ও ওষ্ঠের শুষ্কতা ।  
প্রাতঃকালে ও নড়িলে রোগের বৃদ্ধি । রোগী শুইয়া থাকিতে চাহে । এক  
ঘণ্টা পরপর ঔষধ সেবন ।

ইপিক্যাক—বমন ও অতিরিক্ত-বমনেচ্ছাসহ উদরাময় । পেট  
ফাঁপে, বেদনা করে ও সবুজবর্ণ মলত্যাগ হয় । এক ঘণ্টান্তর সেব্য ।

মার্ক সল—আম-রক্তযুক্ত উদরাময় । পেট বেদনা করিয়া মল-  
ত্যাগ । রেচনের সময়ে এবং পরেও কৌথানি থাকে । দুই ঘণ্টা পর সেব্য ।  
পডফিলাম—গ্রীষ্মকালের বেদনাহীন উদরাময় । অত্যধিক পরিমাণ

জলের ত্রায় বিষ্ঠা, বর্ণহীন অথবা হরিদ্রা বা সবুজবর্ণ থাকে। রাত্রে ও প্রাতঃকালে বৃদ্ধি। এক ঘণ্টা পর পর সেবন।

পাল্‌সেটিলা—চর্কিষুক্ত মাছ, মাংস ও পিঠা খাইয়া উদরাময়। রাত্রে উদরাময়। গা বমি বমি করে, উদগার উঠে ও মুখ তিক্ত থাকে। বিষ্ঠায় অধিক পরিমাণে আম দেখা যায়। দুই ঘণ্টা পর পর।

আইরিস্—পেটের ফাঁপ ও বেদনার সঙ্গে জলবৎ আমের অথবা সবুজবর্ণ জলের ত্রায় উদরাময়। অম্ল, ও তিক্ত জলের বা পিষ্টের বমন। সম্পূর্ণ পরিপাকপথের জালা। এক ঘণ্টা পর পর।

আর্সেনিকাম - প্রচণ্ড বেদনা অত্যন্ত দৌর্বল্য এবং বমনসহ উদরাময়। উৎকর্ষা ও অস্থিরতা। অত্যন্ত তৃষ্ণা। এক ঘণ্টান্তর।

নাক্স ভমিকা—মগ্নমাংসাদি সহ অতিরিক্ত ভোজন জন্ত রোগ। পেট বাথা করিয়া উদরাময় কিন্তু কোষ্ঠ পরিস্কার বোধ হয় না। বমনে অগ্নাস্বাদ থাকে। দুই ঘণ্টা পর পর সেবা।

ডাল্‌কামারা—ঠাণ্ডা জলে ভিজিয়া পেটের অস্থখ। পেটের বেদনা থাকিতে পারে। সহজ রোগ। দুই ঘণ্টা পর পর সেবন।

• একনাইট—শীতকালে অধিক হয়। ঠাণ্ডা লাগা রোগের কারণ। পেটে বেদনা থাকে। শীত করিয়া নূনাধিক জ্বর হয়। তৃষ্ণা থাকে। রোগী অস্থির ও উৎকর্ষাযুক্ত হয়। আধ ঘণ্টা পর পর এক বার।

মাকু'রিয়াস্ কর—ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগে ডাল্কা হইতে কঠিন লব্ধ উপস্থিত হইলে। অত্যন্ত শীত বা শীত কম্পসহ জ্বর। রক্ত ও আম দেখা দেয়। মলত্যাগের পরেও কোঁথানি থাকে। দুই ঘণ্টা পর পর।

চায়না—গ্রীষ্মকাল ফলাদির অপাক জন্ত পেটের পীড়া। রাত্রে, প্রাতঃকালে ও আহারের পরে অজীর্ণভুক্ত বস্তুর সঙ্গে হরিদ্রাবর্ণ জলবৎ মল মলে বৃদবৃদ দেখা যায়। পেটে বেদনা থাকে না। পেট ফাঁপে, ডাকে ও বায়ু সরে। রোগী বড় দুর্বল হয়। দুই ঘণ্টা পর পর।

**কলসিস্—**পেটে অসহ্য বেদনার সঙ্গে হৃদয় রক্তের পাতলা বিষ্ঠা। কিছু খাইলে রোগ বাড়ে। কঠিন চাপে বেদনার উপশম। ১ ঘণ্টাস্তর সেবন।

**ভিরেটাম এল্—**প্রায় কলেরার তায়ই ভেদ ও বমি। রোগী অত্যন্ত দুর্বল হয়। পেটে ভয়ানক বেদনা থাকে। আধ ঘণ্টা পর পর।

**এণ্টিম ক্রুড।—**জিহ্বায় শাদা, পুরু লেপ। উদগার, বমন ও জলবৎ উদরাময়। পান ও আহার-রোগের বৃদ্ধির কারণ। ক্ষুধা থাকে না। দুই ঘণ্টা পর পর।

**ওপিয়াম—**হঠাৎ ভীতি অথবা আনন্দ প্রভৃতি মানসিক ভাবাবেশ জন্ম উদরাময়; দুর্গন্ধ, ফেনযুক্ত ও কালচে জলবৎ মল অনৈচ্ছিকরূপে ত্যাগ হয় অথবা পাছা গলিয়া পড়ে। তিন ঘণ্টা পর পর সেবন।

**জেলসিমিয়াম—**হঠাৎ মানসিক অবসাদ, ভীতি, দুঃখ ও উত্তেজনা প্রভৃতি, অথবা হঠাৎ কোন দুঃসংবাদ পাইলে মানসিক বিকারবশতঃ রোগ। পেট বেদনা করিয়া হৃদয়ে, পাতলা মল ও বায়ু-নিঃসরণ হয়। ৩ ঘণ্টা অন্তর সেবন।

**ক্যামমিলা—**ক্রোধাদি মানসিক উত্তেজনা জন্ম, অথবা শিশুদিগের সাধারণ ও দস্তোদগম জন্ম রোগ। দ্রবৎ সবুজ, পিত্তসংযুক্ত উদরাময়। পেটে, বেদনা ও বায়ু থাকে। স্নায়বিক উত্তেজনায় রোগী অস্থির হয়। ইহার পরে মার্ক অথবা সাল্‌ফার দিলে রোগ সম্পূর্ণ সারে। দুই ঘণ্টাস্তর।

**ফস্‌ফরাস্—**তরুণ অপেক্ষা পুরাতন রোগেই ইহার অধিক ব্যবহার হয়। রোগের শেষাবস্থায় মলদ্বার ফাঁক থাকায় মল গড়াইয়া পড়ে। বাম পার্শ্ব চাপিয়া শুইলেই মলের বেগ হয়। ফলতঃ বেদনাহীন রোগে রোগী অত্যন্ত দুর্বল ও অস্থি-চর্মসার হইলে ইহা উপকারী। প্রতিদিন দুই বার।

**ক্যাঙ্কেরিয়া কার্ব্ব—**অগ্নগন্ধের সাদাটে বা হরিজাভ মল ও গন্ধের চাপ চাপ ও অগ্নগন্ধের বমন। গণ্ডমালা শিশুদিগের মধ্যেই ইহার রোগ অধিক দেখা যায়। প্রতিদিন দুই বার সেবা।

**নাইট্রিক এসিড—**মলত্যাগের পরেও প্রায় দুই তিন ঘণ্টাকাল

মলদ্বারে অতি কঠিন কর্তনবৎ বেদনা থাকে । সব্জবর্ণ, পচা, দুর্গন্ধ ও অজীর্ণ মলত্যাগ । প্রতিদিন ৩ বার সেবন । •

ফস্ফরিক এসিড—নূতন, পুরাতন দুই প্রকার রোগেই উপকারী । বেদনাহীন সাদাটে বা ঈষৎ হরিত্তাভ উদরাময় । রোগী দুর্বল বা কাহিল হয় না স্বাস্থ্যের উন্নতিই দেখা যায় । প্রতিদিন দুই বার ।

এলো ৩০—পেট গড় গড় ডাকিয়া হৃদয়ে রক্তের পাতলা মলত্যাগ তাড়াতাড়ি মলত্যাগ করিতে যাইতে হয়, তাহাতে কখন কখন বস্তুসমল হয় । প্রাতঃকালে বৃদ্ধি । প্রতিদিন দুই বার ।

সাল্ফার ৩০—পুরাতন রোগ । শেষ রাত্রে ও প্রাতে বৃদ্ধি । ফেনযুক্ত, দুর্গন্ধ ও পচা মল । পেট কামড়ানি ও কৌণ থাকে । ঘুম ভাঙ্গিলেই রোগী তাড়াতাড়ি পাঠখানায় যায় । প্রতিদিন একবার ঔষধ ।

নেট্রাম্ সাল্ফ ৩০—পুরাতন রোগ ; সকালে বাড়ে । মলত্যাগ কালে ফর্ ফর্ শব্দে প্রচুর বায়ু সরে ও মল ছড়াইয়া পড়ে । প্রতিদিন এক বার ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি ।—ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগী হইলে, রোগীকে গরমে রাখা ও তাপের প্রয়োগ আবশ্যিক । তরুণ রোগে উপবাস ও সাণ্ড, বালি প্রভৃতি পণ্য বিধেয় । রোগ আরোগ্য হইলে প্রথমে ক্ষুদ্র ও টাটকা মাছের যুষ স্বব্যবস্থা । কিছুকাল শাক সবজি দেওয়া নিষিদ্ধ । ভাতের সঙ্গে এক বলকের অন্ন দুধ দেওয়া যায় । ছেলেপেলোদের জন্য ঐরূপ দুধ সহ সিদ্ধ ও পাতলা বালি দিবে । পুরাতন রোগে প্রথম হইতেই পূর্বরূপ মাছের যুষ ও সরু এরং পুরাতন চাউলের ভাত ব্যবস্থা । দুই এক খণ্ড কাঁচা কলা ভিন্ন যাবতীয় তরকারিই নিষিদ্ধ । রোগের আরোগ্যাবস্থায় ভাল মাংসের সাদাসিদে পাকের যুষ দেওয়া যায় । ভাল স্থানে থাকা ও অল্প পরিমাণে পরিষ্কার জল পান করা সকলের পক্ষেই উচিত । পুরাতন রোগীর পক্ষে আবহাওয়ার পরিবর্তন অবশ্য কর্তব্য । •

## লেকচার ৫৭ (LECTURE LVII.)

### ওলাওঠা বা কলেরা রোগ ।

লক্ষণাদি ।—কলেরা যে অতি সাংঘাতিক রোগ তাহা সকলেই জ্ঞাত আছেন । চিকিৎসকগণ স্থির করিয়াছেন “কোমা (,) বেসিলাই” বলিয়া একপ্রকার জীবন্ত বিষ-জীব এই রোগের মূল কারণ । পূর্ব কথিত উদরাময়ের কারণই ইহার সাক্ষাৎ কারণ । ‘নির্দিষ্ট পরিমাণের তাপ লাগিলেই এই জীবন্ত বিষ-বীজের মৃত্যু হওয়ায় তাহা নিষ্ক্রিয় হয় । কাঁচা খাওয়া ও পানীয় বস্তু সহ জীবন্ত বা তাজা বিষ-বীজ উদরে প্রবেশ করিলে রোগ জন্মে ।

রোগ অব্যাপকরূপে হই এক ব্যক্তির, স্বল্প ব্যাপকরূপে অল্প স্থান ব্যাপিয়া অধিক লোকের এবং বহুস্থান ব্যাপিয়া বহুতর লোকের হইতে পারে । লোকবিশেষ প্রথম বা অব্যাপক রোগ স্থানান্তর হইতে লইয়া আইসে । স্বল্প-ব্যাপক ও বহু ব্যাপক রোগের বীজ আক্রমণের স্থানেই জন্মে ।

রোগকে ছয়টি অবস্থায় বিভক্ত করা যায়—১ । পূর্বরূপ বা ইনকুবেশনের অবস্থা—এই অবস্থায় রোগবীজ শরীরভ্যন্তরে থাকিয়া উৎকর্ষলাভ করায় রোগ জন্মাইতে সক্ষম হয় । কলেরা পীড়িত স্থানের সকল লোকেরই পরিপাকপথে এই অবস্থায় কলেরা বীজ আছে বলিয়া মনে করিয়া আহালাদি যাবতীয় বিষয়ে সাবধান থাকা উচিত । ২ । দ্বিতীয়, পুষ্ট বা স্ফোটনোন্মুখ অবস্থা—এই অবস্থায় অক্ষুধা, অনিদ্রা, শরীরের অবস্কম্য গ্লানি, দুর্বলতা এবং কাহার কোষ্ঠবদ্ধ, কাহার বা পেট নরম অথবা স্বল্প উদরাময়ের ভাব উপস্থিত হয় । যদি কেহ কলেরার যন্ত্রণা হইতে আত্মরক্ষা করিতে চাহেন তাঁহার এই একমাত্র সুময় । পূর্ব কথিত অজীর্ণাদি রোগের ব্যবস্থা তাঁহার অবলম্বন করা উচিত । ৩ । তৃতীয় বা উদরাময়িক এবং ৪ । চতুর্থ, পতন বা হিমাক্সের অবস্থা । অধিকাংশ স্থলে এই দুই অবস্থা প্রায় যুগপৎ উপস্থিত হয় । ফলতঃ

রোগের লক্ষণ কি চিকিৎসা সম্বন্ধে এই দুই অবস্থা মধ্যে বিশেষ প্রভেদ করা যায় না । কেননা, রোগের গুরুত্বানুসারে উভয়ের লক্ষণই প্রায় সমকালে উপস্থিত হয় এবং চিকিৎসারও বিশেষ প্রভেদ থাকে না ; ৫ । পঞ্চম বা প্রতিক্রিয়ার অবস্থা—ইহাতে শরীরে স্বাভাবিক তাপ পুনরাগত হওয়ায় যন্ত্রাদির স্বাভাবিক ক্রিয়ার পুনরারম্ভ হয়, অথবা প্রতিক্রিয়াধিক্যের জরে বাস্তবিক ক্রিয়াদির বিশৃঙ্খলা ঘটে ; এবং ৬ । যষ্ঠ বা আরোগ্যাবস্থা ।

রোগ বড় সাংঘাতিক প্রকৃতির । গৃহ চিকিৎসকের হস্তে এই সকল রোগের চিকিৎসা আমরা নিরাপত্তা বলিয়া বিবেচনা করি না । কিন্তু পল্লী-গ্রামের জনসাধারণের আর্থিক অবস্থা এরূপ শোচনীয় যে তাহাদিগের পক্ষে দূরস্থ সহর হইতে ডাক্তার ডাকা দূরের কথা, অনেকের পক্ষে কিঞ্চিৎ দূরস্থ গৃহচিকিৎসকের সাহায্য পাওয়াই কঠিন হইয়া পড়ে । ফলতঃ অনেক গৃহ চিকিৎসক শিক্ষিত ডাক্তার অপেক্ষাও অধিক সংখ্যক রোগীর চিকিৎসা করিয়া থাকেন । এজন্ত আমরা কলেরা রোগের আড়ম্বর শূন্য কতিপয় বিশেষ লক্ষণের ও ঔষধের নিম্নে উল্লেখ করিতেছি ।

সাধারণ ও প্রস্ফুটিত ওলাওঠা রোগের তৃতীয় ও চতুর্থ অবস্থার বিশেষ বিশেষ লক্ষণ ।—১ । প্রথমে দুই একবার ভাঙ্গা মলের উদরাময় ; ২ । চাউল ধোয়া জলের ছায় ভেদ ও বমন ; ৩ । অত্যন্ত তৃষ্ণা ; ৪ । শরীরের স্থানে স্থানে, বিশেষতঃ হাত পায়ে খিল ধরা ; ৫ । মুত্রের রোধ ; ৬ । নাড়ীর প্রথমে ক্ষীণতা পরে লোপ ; ৭ । শরীর ও উদরের জ্বালা ; ৮ । অস্থিরতা জন্ত উঠা বসা ও পার্শ্ব পরিবর্তনাদি ; ৯ । হিমাক্ত, চোখ মুখ বসিয়া যাওয়া, অঙ্গুলি ও মুখাদির নীলবর্ণ, অঙ্গুলি চূপসাইয়া ধোপার অঙ্গুলির ছায় হওয়া ও দুর্বল অবসন্ন ভাব ; এবং ১০ । রোগীর সাংঘাতিক অবস্থা হইলে শ্বাসকষ্ট, পেট ফাঁপা ও উদরাময়ের রোধ ।

চিকিৎসা ।—মূল রোগের চিকিৎসায় সাধারণতঃ একনাইট ৩× আর্সেনিক ৬ ৩০ ; ভিরেট্রাম এল ৬ ; রিসিনাস্ ৩ ; কুপ্রাম



মেট ৬, কুপ্রাম আর্স ৩০ ; কার্বি ভেজ ৬ ও ৩০, ব্যবহৃত হইয়া থাকে ; অনেকে রোগের প্রথমাবস্থায় ক্যাম্ফর স্পিরিটের ব্যবহার করিলেও ইহা অনেক ঔষধেরই প্রতিষেধক বলিয়া আমরা নিয়মিত ব্যবহারের অনুমোদন করি না। ফলতঃ ইহার উপযুক্ত রোগও অতিবিরল।

একনাইট—শীতের কলেরায় ঠাণ্ডা কারণ হইলে ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। ইহাতে শীতকম্প, অর, স্থূল ও দ্রুতনাড়ী থাকিতে পারে। নাভির নিকটস্থ উদরবেদনার চাপে বৃদ্ধি এবং রোগীর অস্থিরতা, হৃদয়ের স্থানে ধড়ফড়ানি ও ব্যাকুলভাব এবং মৃত্যু ভীতি থাকিলে ইহা সত্ত্বর উপকার করে। অত্যন্ত তৃষ্ণা থাকে। রোগের পতন বা চরমাবস্থায় মৃত্যু ভীতি ছটফটি বিশেষ হৃদয়ের ব্যাকুলতা ইহার অকাট্য পরিচয় দেয়। আধ ঘণ্টাস্তর।

আর্সেনিক—শরীরের, পেটের এবং মলত্যাগ করিলে গুহ্বারের অত্যন্ত জ্বালা। মৃত্যুভয়, উৎকর্ষা, জ্বালা এবং অগ্রাণু অবজ্ঞা যন্ত্রণায় রোগী ছটফট করে, এপাশ ওপাশ ও উঠবস্ করে। ভয়ানক তৃষ্ণায় রোগী শীঘ্র শীঘ্র অন্ন জল খায়, কিন্তু তাহা পেটে পড়িবা মাত্রই উঠিয়া যায়। রোগী হ্রস্বল এবং নাড়ী ক্ষীণ অথবা লুপ্ত। আধ ঘণ্টা পর পর সেবন।

ভিরেট্রাম এল—বমন ও বিরচনের পরিমাণ অত্যধিক। অধিক পরিমাণ শীতল জলের অত্যন্ত তৃষ্ণা। ছটফটি ও মানসিক লক্ষণাদি আর্স অপেক্ষা নূনতর। হ্রস্বলতা। ললাট দেশে শীতল ঘর্ষন ও নাভির চারিপার্শ্বে প্রচণ্ড বেদনা থাকিলে ইহা মহৌষধ বলিয়া গণ্য। আধ ঘণ্টা পর পর।

রিসিনাস—উদরাময়ের পরিমাণ অত্যধিক থাকিলে প্রয়োজ্য। রোগের অত্যন্ত বাড়াবাড়ি ও কঠিন অবস্থার ইহা ঔষধ নহে। রোগের প্রথমাবস্থায় বেদনাহীনতা ইহার একটি প্রধান লক্ষণ। আধ ঘণ্টা পর পর।

কুপ্রাম মেট—খিলধরা প্রধান ও অত্যন্ত যন্ত্রণাপ্রদ লক্ষণ বলিয়া

গণ্য হইলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। হাত, পা, পেট, বিশেষতঃ জজ্বা বা ঠ্যাঙ্গের পশ্চাতে এবং বক্ষে খিল ধরায় রোগী অত্যন্ত যন্ত্রণা পায়। ভেদ, বমি এবং হিমাক্ত লক্ষণ থাকে। আধ ঘণ্টা পর ণার।

কুপ্রাম আর্স—আর্সেনিকের ছটফট, এপাশ ওপাশ করা ও ভয়াবহ তৃষ্ণা প্রভৃতি পূর্ব কথিত লক্ষণ সহ কুপ্রামের প্রচণ্ড খিল ধরা থাকিলে এই ঔষধ প্রযোজ্য। ঔষধের অভাব হইলে স্বতন্ত্রভাবে দুই ঔষধ পর্যায়ক্রমেও দেওয়া যাইতে পারে। ফলতঃ কলেরার ত্রায় সাংঘাতিক রোগে চিকিৎসক নিশ্চিতরূপে কোন নির্দিষ্ট ঔষধ স্থির করিতে না পারিলে যদি দুইটি ঔষধের মধ্যে সন্দেহ উপস্থিত হয় সেস্থলে তিনি উভয়েরই পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে পারেন। আধ ঘণ্টা অন্তর অন্তর প্রযোজ্য।

কার্বি ভেজিটেবিলিস—ইহা হিমাক্তাবস্থার চরম ভরসা। শরীর অতীব নিস্তেজ হইয়া পড়ায় ভয়াবহ যন্ত্রণা সকল অন্তর্দান করে। নাড়ী-হীন, শীতল, শীতল ঘর্ম্মযুক্ত, নীলাভ ও মৃতপ্রায় রোগীর ধীর ও শ্রমসাধ্য শ্বাসপ্রশ্বাস বহিতে থাকে। রোগী পাখার বাতাস চাহে। ইহা রক্তময় উদরাময়যুক্ত কলেরার অমোঘ ঔষধ। আধ ঘণ্টা অন্তর দেয়।

ওলাওঠারোগের উপসর্গ।—ওলাওঠা রোগের যে সকল উপসর্গের বিষয় উল্লেখ করা যাইতেছে প্রকৃত পক্ষে তাহাদিগের অধিকাংশই মূল রোগের লক্ষণ। এজন্ত মূল রোগের চিকিৎসাতেই তাহারা দূরীভূত হয়। তথাপি কোন কোন লক্ষণ “নাছোড়বান্দা” রূপে থাকিয়া যাওয়ায় রোগীর সংঘাতিক অবস্থা ঘটে। এজন্ত তন্নিবারণে বিশেষ ঔষধের প্রয়োজন হইয়া থাকে। আমরা নিম্নে তাহাদিগের উল্লেখ করিতেছি :—

কলেরা বা ওলাওঠা—পঞ্চম বা প্রতিক্রিয়াবস্থা।

এই অবস্থায় প্রকৃত রোগের শাস্তি হওয়ায় অবসন্ন জীবনীশক্তি স্বাভাবিক ক্ষুধার অবস্থায় পুনরাবর্তন করে। তাহাতে স্বাভাবিক দৈহিক তাপের

পুনরাগমনে কলেরাবিষের আঘাতে যে সকল যন্ত্রের ক্রিয়ার রোধ ঘটিয়া ছিল তাহারা পুনঃ স্বস্থ ক্রিয়ায়ত হয় । যক্ৰুৎ পিত্তের শ্রাব করায় পরিপাককার্য্য আরম্ভ হয়, এবং কিডুনি মূত্রের শ্রাব করায় রক্ত পরিষ্কার হইতে থাকে, অর্থাৎ ক্রমে ক্রমে রোগী যষ্ঠ বা আরোগ্যাবস্থায় নীত হয় । ইহা বড় সঙ্কট অবস্থা, তাড়াতাড়ি স্থূল পথ্যাদির ব্যবস্থা প্রভৃতিতে রোগীর সংঘাতিক অনিষ্ট ঘটিতে পারে ।

অনেক সময় প্রতিক্রিয়ার অনেক বিঘ্ন ঘটে । অসম্পূর্ণ প্রতিক্রিয়া, প্রতিক্রিয়াধিক্য অথবা বিশৃঙ্খল প্রতিক্রিয়া হইতে পারে । এই সকল কারণে টাইফয়েড বা পচন লক্ষণ, যন্ত্রাদির রক্তহীনতা, রক্তাধিক্য ও প্রদাহ ইত্যাদি হওয়ায় নানারূপ ক্রিয়া বিশৃঙ্খলার ফল স্বরূপ সম্ভবতঃ নানাবিধ উপসর্গ এবং যন্ত্ররোগ উপস্থিত হয় । এই সকল রোগের যথারীতি চিকিৎসা মূল রোগের বর্ণনায় দ্রষ্টব্য । এস্থলে আমরা কতিপয় উপসর্গের উল্লেখ করিয়া প্রবন্ধ শেষ করিলাম ।

বমন ।—অনেক সময়ে প্রতিক্রিয়াবস্থা আসিলেও আমাশয়ের উত্তেজনা বৃশতঃ বমন থাকিয়া যায় । মূল বমনরোগ স্থলে ইপিক্যাক ও নাকস্ ভমিক্য ইত্যাদি যে সকল ঔষধের বিষয় লিখিত হইয়াছে তাহারাই ইহারও ঔষধ । তদ্ব্যতীতও বিশেষ কতিপয় ঔষধের উল্লেখ করা গেল—

টেবেকাম ৬,—বমন এবং থাকিয়া থাকিয়া মৃত্যুকল্প বিবমিষাসহ শিরোগূর্ণন । শরীর শীতল ঘর্ষাবৃত । আধ ঘণ্টান্তর ।

ফসফরাস ৩০,—জলপানের ১০১২০ মিনিট পরে পেটে জ্বল গরম হইলেই উঠিয়া যায় । আবশ্যক হইলে একঘণ্টা পূর ।

এণ্টিম টার্ট ৬,—বহু চেষ্টা ও কষ্টে বমন জন্ত মুচ্ছার্য্য ভাব হইলে রোগী দুর্বল ও আবল্যগ্রস্ত হয় । আধ ঘণ্টা পর পর প্রযোজ্য ।

হিক্কা ।—আর্সেনিক ৩০,—আক্ষেপযুক্ত হিক্কা; দুই ঘণ্টা পরপর

সেবন । বেলাওড়া ৬,—প্রচণ্ড হিকা, পর পর তিন চারিটা উঠে, মাথা গরম ও চক্ষু লাল থাকে, সর্কাজীন আক্ষেপ হইতে পারে ; আধঘণ্টা পর পর ।  
 ব্রায়নিয়া ৬,—উদ্গারের পরে হিকা ; প্রতি হিকার পর । ক্যামমিলা ১২,—প্রতি আক্রমণে একবার মাত্র হিকা উঠে ; এক ঘণ্টা পর পর ।  
 সিকুটা ৬,—ঝন্ ঝন্ শব্দে প্রচণ্ড হিকা উঠে ; আধ ঘণ্টা পর পর ।  
 ককুলাস ৬,—উদ্গারের অর্ধ পথে হিকা উঠিয়া উদ্গার বন্ধ হয় ; আধ ঘণ্টা পর পর ।  
 হায়সায়ামাস ১২,—আক্ষেপ সহ হিকায় অনৈচ্ছিক মল-মূত্রের ত্যাগ ; আধ ঘণ্টান্তর ।  
 ম্যাগ্নি কার্ব ৬,—অসম্পূর্ণ হিকায় পেটের বেদনা ; এক ঘণ্টা পর পর ।  
 কার্ব ভেজ ৩০,—শীতল শরীরে পেটের ফাঁপ সহ হিকা ; ২ ঘণ্টা পর পর ।  
 ক্যাল্কে কার্ব ৩০,—অম্ন-দোষে হিকা হইলে ; দিনে দুইবার ।  
 নাক্স ভমিকা ৩০,—আহারের দোষে পেট গরম হইয়া হিকা হইলে ; প্রতিদিন ৩ বার ঔষধ সেবা ।

মূত্ররোধ ।—ইহার জন্ত বিশেষ ব্যস্ত হইয়া তাড়াতাড়িতে কাক করিতে নাই । তাহাতে দোষ ঘটিতে পারে । কারণ মূল কলেরায় যে সকল ঔষধ দেওয়া হইয়া থাকে তাহাতেই সাধারণতঃ মূত্রত্যাগ হইয়া যায় । অতঃপর ঔষধ সেবন করাইলে তাহা ঐ সকল ঔষধের ক্রিয়ার বাধা জন্মায় এবং অনাবশ্য-কীয় ঔষধপ্রয়োগের দোষে অনিষ্ট সংঘটনও হইতে পারে । ফলতঃ স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া না হইলে কোন যন্ত্রেরই ক্রিয়া হয় না । গতিকেই তদবস্থায় মূত্রত্যাগ হইবার আশা ও চেষ্টা উভয়ই নিষ্ফল হয় । প্রতিক্রিয়াবস্থায় যথোপযুক্ত কাল মধ্যে মূত্রত্যাগ না হইলে চেষ্টা করা আবশ্যক । নিম্নে ঔষধের উল্লেখ করা যাইতেছে :—

ক্যাস্থারিস্ ৩০,—মূত্র-স্থালীর প্রচণ্ড বেদনা ও কৌথানি । শিশু-মূলে ভয়ঙ্কর জ্বালা ও কর্তনবৎ বেদনা । মূত্রের অত্যন্ত বেগ থাকে, কিন্তু মূত্রত্যাগ হয় না । ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

টেরিবিষ্ট ২×, - অপ্রচুর প্রতিক্রিয়া জন্ম কিডনির ক্রিয়া ও মূত্রত্যাগের নিষ্ফল বেগাদি সঙ্গেও কোন যন্ত্রণা হয় না; ২ ঘণ্টাস্তর। ৩০  
ক্রম—প্রতিক্রিয়ার আধিক্যবশতঃ মূত্রত্যাগসম্বন্ধীয় যন্ত্রণা ও উদর স্ফীতি  
থাকিলে। ২ ঘণ্টাস্তর।

নাকস্ ভমিকা ৩০, - কোন প্রদাহিক যন্ত্রণা থাকে না। মূত্র  
সঞ্চিত হয় বা মূত্রস্থলীতে মূত্র থাকে। কিন্তু আক্ষেপ জন্ম মূত্র নির্গত হয়  
না। কেবল নিষ্ফল বেগ হইতে থাকে। ২ ঘণ্টা পর পর।

বেলডনা ৩০, - মূত্র সঞ্চিত থাকে, কিন্তু মূত্রপথের আক্ষেপ জন্ম  
মূত্রত্যাগ হয় না। মাথা গরম, চক্ষু নানাদিক লাল। ২ ঘণ্টা পর পর।

ওপিয়াম ৩০, - অবসন্ন, ঘড়ি ঘড়ি বৃক্ক ও শিবনেত্র রোগীর মূত্র  
সঞ্চিত থাকে, কিন্তু ত্যাগ হয় না। ২ ঘণ্টাস্তর।

জ্বর ও প্রলাপ লক্ষণ। - অনেক সময়ে, বিশেষতঃ ভগ্নস্বাস্থ্য  
হ্রস্বল রোগীদিগের উপযুক্ত প্রতিক্রিয়া না হওয়ায় টাইফয়েড বা শারীরিক  
রস রক্তাদির পচন নিবন্ধন রোগে তাপের অপ্রকাশ থাকে অথবা নাতি  
প্রবল জ্বর এবং প্রলাপ লক্ষণ দেখা দেয়। অপিচ শোণিত প্রধান বলিষ্ঠ  
ব্যক্তি, বিশেষতঃ শিশু ও বালকদিগের অতিরিক্ত প্রতিক্রিয়া রূপতঃ  
মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য এবং প্রচণ্ড প্রলাপ ও তড়কা পর্য্যন্ত উপস্থিত হইতে  
পারে। প্রবল জ্বর থাকে।

সন্নিপাত, পচন বা টাইফয়েড রোগের চিকিৎসা। -

হায়সায়ামাস ১২, - অধিকাংশ সময়ে শরীর শীতল থাকে অথবা নাতি-  
প্রবল জ্বর হয়। অসাড়ে মলত্যাগ হইতে পারে। কখন বা তড়কা হয়।  
মূত্র প্রলাপে বাটি বাইবে বলিয়া চেষ্টা করে। অল্পীল কথা বলে ও উলঙ্গ  
হয়। কাজ কর্ষ সম্বন্ধের কথা কহে। তিন ঘণ্টা পর পর।

ওপিয়াম ৩০, - রোগীর অজ্ঞানতাসহ চক্ষুর অর্ধ নিমিলিত ভাব ও

বুকের মধ্যে ঝড়ঝড়ি থাকে। শরীর তপ্ত ঘর্ম্মাক্ত হয় উদরাময় বা কোষ্ঠিবদ্ধ সহ পেটের ফাঁপ দেখা যায়। ৩ ঘণ্টান্তর।

রাস্ টক্‌স, ৩০—রোগী অস্থির থাকে, এপাশ ওপাশ করে ও প্রলাপবশতঃ কখন বেগে উঠিয়া বসে। ফাটা ও কটা জিহবার অগ্রভাগ ত্রিকোণাকারে লাল থাকে এবং রোগী অসাড়ে দুর্গন্ধ মল ও মূত্রত্যাগ করে। গায়ে বেদনা হয়। ৩ ঘণ্টান্তর।

ট্র্যান্সিনিয়াম, ৩০—রোগী অসাড়া ও অচেতন থাকে, নিম্ন চুমাল ঝুলিয়া পড়ে। শরীরের সমুদয় বহির্দ্বারহইতে রক্ত পড়ে। দুর্গন্ধ মল ও মূত্র অসাড়ে ত্যাগ হয়। ৩ ঘণ্টান্তর প্রয়োজ্য।

বেলাডনা, ২০০—রক্তসম্পন্ন, বিশেষতঃ শিশুরোগীর পক্ষে বিশেষ উপযোগী। প্রবল জ্বর, প্রচণ্ড প্রলাপ ও সর্দঙ্গীন আক্কেপ হইতে পারে। চক্ষু ও মুখ উজ্জ্বল লাল থাকে। ৩ ঘণ্টা পর পর।

পেটের ফাঁপ।—ওপিয়াম ৩০ ; নাক্স ভমিকা এবং কার্ব ভেজ, ৬।

ওপিয়াম—অজ্ঞানতা ও মলমূত্রের রোধসহ পেট ফাঁপ। তিন ঘণ্টা পর পর।

নাক্সভমিকা ও কার্ব ভেজ—পেট ফাঁপার চিকিৎসা দেখ।

কুমিলক্ষণ।—সিনা ১ X, ৩০, ২০০।

বর্ষ বা আরোগ্যাবস্থা।—কলেরা হইতে আরোগ্য হইলেও রোগীর পরিপাক যন্ত্রাদি ঈক্যৎকাল পর্যন্ত অতীব দুর্বল থাকে, সম্পূর্ণ কার্যক্ষম হয় না। রোগীর শরীরও রক্তহীন ও দুর্বল হয়। এই রূপ অবস্থায় আহাৰাদি বিষয়ে সামান্য নিয়মভঙ্গ হইলেও রোগের পুনরাক্রমণ ক্রান্তঃ জীবন সংশয়াপন্ন হইতে পারে। অথবা পুরাতন উদরাময় ও অন্ত্র-রোগ প্রভৃতি জন্মিলে চির স্বাস্থ্যহানি ঘটিতে পারে।

**চিকিৎসা ।**—পূর্বে যাহা বলা হইয়াছে তাহা হইতে বুঝিতে হইবে যে, আহার বিহারাদি বিষয়ে সুসামধানতাই এ অবস্থায় প্রকৃত চিকিৎসা । সাময়িক উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি উপস্থিত হইলে ঐ সকল রোগে লিগিত ঔষধাদি সেবন করিতে হইবে ।

**চায়না,**—৩× বা ৬—বলকর ঔষধরূপে প্রতিদিন ৩ বার করিয়া সেবন বিধি ।

**প্রতিষেধক বা প্রফিল্যাক্টিক চিকিৎসা ।**—বাসগ্রামে কলেরারোগ উপস্থিত হইলেই তদ্দেশবাসীদিগের শরীরে কলেরাবিষ প্রবেশ করিয়াছে ববিয়া বিশ্বাস করিয়া লওয়া উচিত । অতএব নিম্নলিখিত উপদেশগুলি অবশ্য পালনীয় :—

১। কুগ্রাম অথবা ভিরেট্রামের মূল অরিস্টের এক ফোঁটা ক্রিষ্টিং পরিষ্কার জলে মিশ্রিত করিয়া তাহার ৪ ভাগের এক ভাগ প্রতিদিন একবার করিয়া সেবন করিতে হইবে । সাল্‌ফারের চূর্ণ বিনামা বা মোজার মধ্যে রাগিয়া পরিধান করিবে । অনেকানেক ডাক্তার ইহার উপকারীতার বিষয় বলিয়াছেন । তদ্ বিষয়ে আমরাদিগের মত যাহাই হউক, নিম্নলিখিত বিষয়গুলি আমরা অতি যত্নপূর্বক প্রতিপালন করিতে উপদেশ করিয়া থাকি ।

২। সহজ পাচ্য খাদ্যের আহার—কলতঃ বাসস্থানে কলেরা উপস্থিত হইলে সকলের পক্ষেই ক্ষুদ্র মাছের যুষ (অথবা যাহারা আমিষ না খান, কাঁচ-কলা ও পটলদি তরকারির কোল) ও পুরাতন সরু চাউলের ভাত, এক বসকের দুগ্ধ ও ঘোল প্রভৃতির আহার নিরাপদ খাদ্য । শাক সব্‌জি, গুরু-পাক তরি-তরকারি ও ফল ইত্যাদি নিষিদ্ধ । নিয়মিতকালে মিতাহার অবশ্য কর্তব্য ।

৩। বিলক্ষণরূপে সিদ্ধ জল পূর্বকথিতরূপে ফিল্টারে পরিষ্কার করিয়া পান্য করিবে । আমরা ইতিপূর্বে লিখিয়াছি তাপে কলেরার “কমা বেসি-

লাই" মরিয়া যায়। অতএব জলজ্জ্বাদি সর্বপ্রকার পানীয় ও খাদ্যজবাই।  
সিদ্ধ করিয়া লওয়া উচিত।

৪। বাড়িতে রোগ হইলে সর্বদা ফেনাইল ও সাবান দ্বারা গৃহ, বস্ত্র ও  
শরীরাদি পরিষ্কার রাখিতে হয়। ফলতঃ সর্বতোভাবে পরিচ্ছন্নতা ব্যাধিমুক্ত  
থাকার প্রকৃষ্ট উপায়। কলেরারোগীর ব্যবহৃত যাবতীয় বস্ত্রাদি দগ্ধ করিয়া  
ফেলা কর্তব্য। কলেরারোগীর মলমূত্র ও বমিত পদার্থাদি ফেনাইল দ্বারা নষ্ট  
করিয়া লোকালয় ও জলাশয় হইতে বহুদূরে প্রোথিত করিবে।

৫। আমরা পূর্বে বমিয়াছি কলেরার প্রাদুর্ভাব সময়ে উদরাময় হইলে  
তাহাকে কলেরারই একটি অবস্থা বলিয়া বিবেচনা করিতে হইবে। ফলতঃ  
অনেক সময়েই, বিশেষতঃ সাবধান না হইলে ইহাই কলেরায় পরিণত  
হয়। অতএব যথাস্থানে লিখিত প্রণালীতে ইহার চিকিৎসা করা উচিত।  
বিশেষতঃ পথ্য বিষয়ে বিশেষ সাবধানতার আবশ্যক। আমরা সর্বদাই  
দেখিতে পাই উদরাময় হইলে পেট ঠাণ্ডা করিবার জন্ত অনেক রোগী স্নান  
করিয়া শরবতাদি পান করেন, অনেকে ঘোলের সহিত ভাতও খাইয়া  
থুকেন। ইহাদিগের ব্যাধি কলেরায় পরিণত হইলে মৃত্যু নিশ্চিত বলিয়া  
জানিতে হইবে। কখন কখন কোষ্টবদ্ধ থাকিতে দেখা যায়। তাহাতে  
বিরেচক ঔষধের ব্যবহার করিলে কলেরাকে আশ্রয় করিয়া আনা হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি।—হৃদ্য এ রোগের একটি অতীব  
যন্ত্রণাপ্রদ ও কঠিন লক্ষণ। রোগী জল জল করিয়া আছাড়ি বিছাড়ি করিতে  
থাকে। অপিচ রোগীর ইচ্ছানুক্রমে জল দিলে বমনের বৃদ্ধি হয়। একপ  
অবস্থায় দুই চারিবার ভাঁড়িয়া এক এক বার অল্প পরিমাণ জল দেওয়া  
আবশ্যক। রোগী মুখে বরফ রাখিয়া চুসিতে পারে। কিন্তু সাধারণতঃ  
রোগী তৎক্ষণাৎ তাহা চিবাইয়া খাইয়া ফেলে। একজন্ত ইহাতেও বমনের  
হ্রাস হওয়া দূরের কথা তাহার বৃদ্ধিই দেখিতে পাওয়া যায়। সর্ষাপেক্ষা গরম  
গরম জল ভাল। ইহাতে পানেচ্চার কিঞ্চিৎ লীঘব হইতে দেখা যায়। অল্প



অতি কচি ডাবের জল দেওয়া যাইতে পারে । কিছু প্রতিক্রিয়াবস্থাতেই ইহা বিশেষ উপকারী ।

অনেক রোগীর নিকট পেটের জ্বালা বা তদ্রূপ অনিশ্চিত কোন যন্ত্রণা ক্ষুধার হ্রাস প্রতীয়মান হয় । রোগী থাইবার জন্ত ব্যগ্র হইয়া উঠে । প্রতিক্রিয়াবস্থা না আসিলে তাহাকে কিছু খাইতে দেওয়া সম্পূর্ণ নিষেধ । প্রতিক্রিয়াবস্থায় প্রথমে পারল্ বার্লিসিঙ্কের জল, পরে ক্রমে তাহার কিঞ্চিৎ ঘন পাক, ত্বন ও লেবু, এবং শেষভাগে ছানার পরিষ্কার জল বা হোয়ে দেওয়া ।

খিল ধরার জন্ত গরম সরিশার তেলের মালিশ, গরম নেকরার শেক ও গরম জল পোরা বোতল শয্যায় রাখা উপকারী । রোগীকে ও তাহার শয্যা বস্ত্রাদি সর্বদা পরিষ্কার রাখা উচিত ।

---

## লেক্চার ৫৮ (LECTURE LVIII.)

### আমরক্ত বা ডিসেন্টারীরোগ।

**লক্ষণাদি।**—আমরক্তরোগ অতি কঠিন, কষ্টসাধ্য এবং অনেক সময়ে সাংঘাতিক। ইহা বৃহদ্বয়স্করের শেষভাগের প্রদাহরোগ। ইহাতে অতীব যন্ত্রণাকর বেগ, কোঁথ ও পেটের কামড়ের সহিত পুনঃ পুনঃ কেবল আম, রক্তমিশ্রিত আম, কেবল রক্ত, অথবা স্ফিৎ সব্জ, পিত্তযুক্ত কটাসে, অথবা কাল্চে দুর্গন্ধ ও পচা বস্তুর মলত্যাগ হয়। প্রকৃত বিষ্ঠা প্রায় থাকে না, অথবা অল্প পরিমাণ থাকে। তরুণ ও প্রবলরোগে জ্বর হয়।

রোগ কখন কখন দেশব্যাপকরূপে অতি ভয়ানক ও মারাত্মক আকারে বহুলোক আক্রমণ করে। এরূপ রোগ অবশ্য স্থানিক কোন সাধারণ কারণ হইতে জন্মে। অল্প প্রকার রোগ হাম ও বসন্ত প্রভৃতি রোগের পরিণাম ফল স্বরূপ হয়। ইঠাৎ ঠাণ্ডা লাগা, অপাচ্য বস্তুর আহার, অপক্ক ফলাহার অথবা আবহাওয়ার সিক্ততা প্রভৃতি দোষ, বর্ষাকাল এবং সেতা, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস রোগের সাধারণ কারণ।

**চিকিৎসা।**—তরুণ ও প্রবল জ্বর সংযুক্ত রোগের প্রথম হইতে একনাইট, ৩×এর প্রয়োগ করিলে রোগ অচিরেই আশ্রয় হইতে পারে। অল্প ঔষধের প্রয়োজন হয় না। তৃষ্ণা, অস্থিরতা ও নাভির নিকট বেদনা থাকে। ২ ঘণ্টা পর পর।

**কলসিস্থ, ৬—**পেটফাঁপার সঙ্গে অতি কঠিন পেটকামড়ানি থাকিলে ইহা উপকারী। এ রোগের ইহা একটি প্রধান ঔষধ। প্রবল চাপে বেদনার উপশম হয়। ঘণ্টায় ঘণ্টায় প্রযোজ্য।

**মাকু'রিয়াস কবু, ৬—**অধিক পরিমাণ তাজা রক্তযুক্ত আম, অথবা কেবল রক্তের মলত্যাগ হইলে। মলত্যাগের পরেও অত্যন্ত বেগ ও কোঁথ থাকিলে। জ্বরসংযুক্ত প্রবল রোগ। স্বল্পমাত্রের কষ্টে ত্যাগ। এক বা দুই ঘণ্টা পর পর।

**মাকু'রিয়াস্ সল,** ৬—নাতিপ্রবল রোগ । রক্তসংযুক্ত আম পড়ে । মলভাগের পরেও অনেকক্ষণ কোঁথ থাকে । জিহ্বা সিক্ত, তিথাপি তৃষ্ণা । শরীর ঘামে, কিন্তু তাহাতে রোগের কোনই উপশম হয় না । ২।৩ ঘণ্টাস্তর ।

**নাকস ভমিকা,** ৬—অল্প অল্প ও ধ্বনঃ পুনঃ রক্তসংযুক্ত আম নির্গত হয় । মলভাগ শেষ হইলে পেট কামড়ানি ও কোঁথেরও শেষ হয় । নিশ্ফল মলবেগ থাকে । ৩ ঘণ্টা পর পর ।

**ইপিক্যাক,** ৬—পেট কামড়ানি, অবিরত গা বমি বমির ভাব, কখন বমি, ও অত্যন্ত কোঁথানির সহিত সবুজ বর্ণের ফেনাযুক্ত আম এবং শেষভাগে রক্তযুক্ত আমের ত্যাগে । ঘণ্টায় ঘণ্টায় ঔষধের প্রয়োগ ।

**সালফার,** ৩০—অত্যাশ্র ঔষধে কার্য্য না হওয়ায় রোগের অতি কঠিন অবস্থা উপস্থিত হইলে, অথবা রোগ পুনঃপুনঃ ফিরিলে । মলে ফেনা থাকে । হাত পা জ্বালা করে । পুরাতন রোগে বিশেষ উপকারী । অর্শ থাকিতে পারে । প্রতিদিন ২ বার ।

**রাস্টক্‌স্,** ৬—মাছ ধোয়া জলের ছায় বিষ্ঠা । গায়ের, বিশেষতঃ বাঁ পায়ের পশ্চাতে বেদনা থাকে । রস-বাতে রোগী । ৩ ঘণ্টা পর পর ।

**ফস্‌ফরাস্,** ৬—মলদ্বার ফাঁক হইয়া থাকায় তদ্বারা মল বহ্নিতে থাকে । আম ও রক্তযুক্ত মল । প্রতিদিন ২।৩ বার ।

**পাল্‌সোটলা,** ৬—ভুক্তবস্তু সহ অধিক ঘ্রতাদি বসায়ুক্ত পদার্থ থাকায় ও গ্লিষ্টকাদির আহারে রোগ হইলে । তরুণ রোগ । মলে রক্তের ছিট থাকে । রাত্রে রোগের বৃদ্ধি । প্রতিদিন তিন বার ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—**রোগের তরুণ ও বাড়ানোড়ির অবস্থায় পথ্যবিষয়ে বিলক্ষণ সার্বধান হওয়া আবশ্যিক । এ অবস্থায় হৃদয়, স্নায়ু,

বার্লি ও পানফলের পালো ইত্যাদি তরল পদার্থের পথ্য দেওয়া উচিত।  
 ডায়েটের পরিবর্তে ছানাকাটানো জল দেওয়া যায়। আয়োগ্যাবস্থায় সন্ধ্যা ও  
 পুরাতন চাউলের ভাত সহ ক্ষুদ্র নাছের বোল সুপথ্য। পোরের ভাত  
 উৎকৃষ্ট পথ্য। এখানে অল্প অল্প এক বালকের গোছ দিবে। পুরাতন  
 রোগে অবস্থাবিশেষে ভাতের পথ্য দেওয়া যায়। তরকারি ও দাইল নিষেধ।  
 বোল ও ছাগছক ভাল। অল্প ও পাতলা চা খাইতে পারে। বেল পোড়া  
 খাইলে, আহাির ঔষদ চাইই হয়। তরুণ রোগে ইহা নিষিদ্ধ।

তরুণ রোগের প্রথম চাইতেই পেটে ফ্রানেল জড়াইয়া দিবে। পেটে  
 বেদনার জন্ত গমের দুধির পুর্লটিস অথবা গরম জলে ফ্রানেল ভিজাইয়া শেক  
 দিবে। রোগীকে এবং তাহার শয্যাবন্ধাদি পরিষ্কার রাখিবে।

## লেক্চার ৫৯ (LECTURE LIX.)

### ফোষ্ঠবন্ধ।

লক্ষণাদি।—প্রতিদিন উপযুক্ত সময়ে ও পরিমাণে, বাধা অপচিনাতি কঠিন স্বাভাবিক মলত্যাগ হইয়া দৈহিক এবং মানসিক সুখশান্তির অনুভূতি না জন্মিলে তাহাকে কোষ্ঠবন্ধ বলা যায়। ইহাতে কাহারও দুইতিন দিন পরে অতি কঠিন কাল্চে ও স্থূল দণ্ডকং মলের অতি কষ্টে ত্যাগহইতে পারে। কেহ বা প্রতিদিন বা দুইএকদিন পর পর কঠিন ও কাল গুল্টে মলত্যাগ করে, কিন্তু তাহাতে উদর পরিস্কার বোধ হয় না। কেহ কেহ বারম্বার অল্প অল্প ভগ্ন মলত্যাগ করে, কিন্তু তাহাতে পেটের বিষবিষভাব ও অসোয়াস্তি দূর হয় না, এবং মলত্যাগেচ্ছারও নিবৃত্তি পায় না। কখন কখন কিছুকাল কোষ্ঠবন্ধ থাকিয়া বারম্বার তরল মলের ত্যাগ হইয়া পুনঃ কোষ্ঠবন্ধ হয়।

তরুণ ও পুরাতন ভেদে কোষ্ঠবন্ধ দুই প্রকার। ইহা অত্র রোগের উপসর্গরূপেও জন্মিয়া থাকে। ধাতুগত দোষনিবন্ধন পুরাতন কোষ্ঠবন্ধকে “অভ্যাসগত কোষ্ঠবন্ধ” অথবা “হাবিচুয়েল কনস্টিপেশন” বলে।

শারীরিক শ্রমের অভাব, কেবল নির্জনে বসিয়া মানসিক কার্য্য আহারের অনিয়ম এবং অপ্রচুর বস্তুর, এবং অপ্রচুর আহাৰ, রাগ্নি জাগরণ, অশ্রের দুর্লভতা যকৃতের ক্রিয়াজড়তা এবং পুনঃ পুনঃ রেচক ঔষধের ব্যবহার ইত্যাদি ইহার কারণ।

চিকিৎসা—ব্রায়নি, ৩০—মলের বেগ হয় না। মল কঠিন ও মোটা থাকায় কষ্টে নির্গত হয়। শারীরিক পরিশ্রমহীন ব্যক্তির, বাতের রোগীর ও ব্রীক্ষকালের কোষ্ঠবন্ধ। প্রতিদিন দুইবার।

কলিসানিয়া, ১×—পুরাতন ও কঠিন অর্শ থাকিলে। প্রতিদিন দুইবার।

হাইড্রাস্টিস্, ১×—বিরেচক ঔষধের যথেষ্ট ব্যবহার জন্ম এবং অর্শের রোগীর কোষ্ঠবদ্ধের অত্যাৎকষ্ট ঔষধ । প্রতিদিন দুইবার ।

ওপিয়াম, ৩০—অস্ত্রের জড়তা বশতঃ হঠাৎ কোষ্ঠবদ্ধ । শরীরের জড়তা থাকে । উদরে বায়ুর সঞ্চয় হয় । প্রতিদিন তিনবার ।

মার্ক সল্, ৬—সুখাহীনতা ও তিক্তাস্বাদ । গম্ভস্ অথবা একটি মাত্র পিণ্ডের আকার বিষ্ঠায় আম জড়িত থাকিতে পারে । মলের বর্ণ কালচে । প্রতিদিন তিনবার ।

নাক্স ভমিকা, ৩০—কোষ্ঠবদ্ধের অতি সাধারণ এবং অত্যাৎকষ্ট ঔষধ । অভ্যাসগত, পুনঃ পুনঃ রেচক ঔষধের ব্যবহারপ্রযুক্ত, শারীরিক শ্রমের অভাব ঘটিত, মত্ত-মাংসসম্বলিত আমোদাদির ফলস্বরূপ নানা প্রকার কোষ্ঠবদ্ধের ইহা ঔষধ । নিফল মলবেগ থাকে । তরুণ ও পুরাতন, ইহা উভয় প্রকার রোগেই খাটে । অর্শ থাকিলে সালফারের সহিত পর্যায়ক্রমে দেওয়া যায় । প্রতিদিন ২ বার ।

পডফিলাম, ১×—শুক, কঠিন ও পিণ্ডাকার মল কষ্টে নির্গত হয়, প্রথমে হৃগন্ধ ও নানারূপ পিত্তলক্ষণ থাকে । জলের সহিত ৩ ফোঁটা মাত্রায় প্রতিদিন ৩ বার ।

সাল্ফার, ৬—পুরাতন ও অভ্যাসগত রোগে ইহা বিশেষ উপকারী । অর্শ থাকিলে ইহাকে একরূপ অব্যর্থ বলা যায় । যে কোন ঔষধ দেওয়া হউক না কেন, মধ্যে মধ্যে এক মাত্রা করিয়া সাল্ফার দিলে কার্যের বৃদ্ধি হয় । সপ্তাহে দুইবার নাক্স ও দুইবার সাল্ফার অনেক স্থলে রোগ আরোগ্য করিয়াছে । প্রতিদিন ২ বার ।

ক্যাস্কেরিয়া কল্কর, ৩০—গণ্ডমালা-শিশুদিগের মহৌষধ । সপ্তাহে দুই বার ।

ভিরেট্রাম এলবাম, ৬—শিশুদিগের পুরাতন রোগের ঔষধ । কালচে, শুটলে শুটলে মল । কিছুতেই মলত্যাগ হইতে চাহে না । এত

বেগ দিতে হয় যে শিশুর শরীরে, বিশেষতঃ ললাটে শীতল স্বৰ্ণ বাহির হইয়া পড়ে । প্রতিদিন দুইবার ।

এলুমিনা, ৬—দুগ্ধপোষ্য বালকেব কোষ্ঠবদ্ধ । সরলান্ন শক্তিশীল থাকায় অনেক মল না জুটিলে ত্যাগ হয় না । \* নরম মলও সহজে ত্যাগ হয় না । ছাগলের নাদির আশ শক্ত গুটিগুটি মল । প্রতিদিন দুইবার ।

সাধারণ কোষ্ঠবদ্ধের ঔষধ—ব্রায়নিয়া ; কলিন্সনিয়া ; হাইড্র্যাপ্টিস ; মার্ক সল্ ; নাক্স ভমিকা ; ওপিয়াম ; পডফিলান ; সাল্ফার ; সিপিয়া ; ক্যাক্টেরিয়া কার্ব ; ভিরেট্রাম এল ।

পুরাতন ও অভ্যাসগত কোষ্ঠবদ্ধ—নাক্স ভমিকা ; সালফার ; ক্যাক্টেরিয়া কার্ব ; হাইড্র্যাপ্টিস ; কলিন্সনিয়া ।

শিশু-কোষ্ঠবদ্ধ—ব্রায়নিয়া ; নাক্স ভমিকা ; ওপিয়াম, ভিরেট্রাম এল ; ক্যাক্টেরিয়া কার্ব ; এলুমিনা ।

গর্ভিনী-কোষ্ঠবদ্ধ—ব্রায়নিয়া ; ওপিয়াম ; নাক্স ভমিকা, সিপিয়া । সিপিয়া গর্ভবতী স্ত্রীলোকের একটি প্রধান ঔষধ । ৬ ক্রম প্রত্যাহ দুইবার ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি—অনেকেই মলত্যাগের ইচ্ছা না হইলে নিয়মিত কাল উত্তীর্ণ হইয়া গেলেও মলত্যাগের কোন চেষ্টা করেন না । কেহ বা বেগ হইলেও আলস্যপরতা বশতঃ বতরুণ পাবেন বেগ সঞ্চার করিয়া থাকেন । ফলতঃ প্রাতঃকালে মলত্যাগের স্বাভাবিক প্রবণতা থাকে । অর্থাৎ এই সময়ে স্বভাবতই মলত্যাগে ইচ্ছা জন্মে । কোন কারণ বশতঃ এই সময়ে মলত্যাগেচ্ছা না হইলেও অভ্যাস বন্ধার জন্য অভ্যাসিত সময়ে মলত্যাগে বস না ছাড়িলে । তাহা পুনঃ স্থাপিত হয় । এই সকল ব্যক্তির পক্ষে “উপাশান” অর্থাৎ মলত্যাগ করিতে বাইবার পূর্বে এক গেলার পান্ডুল

জলপান, উদরের উৰ্দ্ধবেশ হইতে অথঃ পর্য্যন্ত অল্প চাপের সহিত হাত বুলান, উদরের উপরে হৃৎ আঘাত এবং পার্শ্ব পরিবর্তন করিয়া অল্পকূল পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন প্রভৃতি উপকারী। অনেক সময়ে একপ চেষ্টায় অতীব কঠিন কোষ্ঠবদ্ধের রেণ্ডীকেও আমরা আরোগ্য লাভ করিতে দেখিয়াছি। উপযুক্ত সময়ে মলের বেগ ধারণ করিয়া থাকিলেও অভ্যাস ভ্রষ্টতা এবং অবশেষে অদম্য কোষ্ঠবদ্ধ জন্মিতে পারে। মুক্তি বাহুতে শারীরিক ব্যায়াম, সর্বাঙ্গে বিলক্ষণরূপে তৈল মর্দনান্তে অবগাহন স্নান, উদরের উপরে শীতল জলধারা নিক্ষেপ এবং কোন কারণেই স্নেচক ঔষধের ব্যবহার না করা অভ্যাসগত কোষ্ঠবদ্ধ দূর করিবার প্রকৃষ্ট উপায়।

নিত্যঅভ্যাসিত খাদ্যের পরিবর্তন করা নিতান্ত বর্জ্য। মাংস পরিত্যাগ করা সঙ্গত। কিন্তু নিতান্ত অপারকের পক্ষে তাহার হ্রাস করা উচিত। তরকারী ও পাকা ফলের আহার উপকারী। গুরুপাক বস্তুর আহার নিষিদ্ধ। ক্ষমতানুসারে হৃৎ ও বথেষ্ট জলপান করিবে। ছালসহ পাউরুটি, আটার রুটি ও ঘরে গড়া হুজির রুটি প্রভৃতির আহারে মলের কোমলতা জন্মে।

---



## লেক্চার ৬০ (LECTURE LX.)

### অর্শ রোগ ।

লক্ষণাদি ।—অর্শ অতীব সাধারণ রোগ । সরলাস্ত্রের অধঃঅংশের শিরা রক্তপূর্ণ ও ক্ষীত হইলে ইহা জন্মে । ক্ষীত ও উন্নত শিরাংশকে বলী বলা যায় । কখন দুই বা একটি বলি স্বতন্ত্রভাবে থাকে । কখন বা তাহার গুচ্ছাকারে জন্মে । অনেক সময়ে বহুতর অর্শের বলী মলদ্বারের চতুঃপার্শ্বে থাকিয়া তাহার প্রায় রোধ ঘটায় । কখন কখন অর্শের প্রদাহ নিবন্ধন রোগী যাহার পর নাই কষ্ট পায় । অর্শ হইতে পূজ ও রক্তস্রাব হইলে রোগী বড় অসুবিধা বোধ করে ও সর্বদা অশুচি থাকে । অন্তর্কলী ও বহির্কলীভেদে অর্শ দুই প্রকার । অর্শ হইতে ছিটা ফোঁটা অথবা প্রচুর পরিমাণ রক্তস্রাব হইলে তাহাকে স্রাবী এবং রক্তস্রাব না হইলে অস্রাবী অর্শ বলা যায় । মলদ্বারে ও সরলাস্ত্রে খোঁচানি, শূলানি ও চুলকানি ; তাহাতে নূনাধিক বেদনা, জালা, দপদপানি ও টনটনানি ; এবং পিঠ, কটি ও উরুদেশে বেদনা ; এবং সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি ইহার লক্ষণ ।

চিকিৎসা ।—একনাইট, ৬—প্রদাহ ও টাটানি বেদনা এবং প্রচুর রক্তস্রাব । জর ও অস্থিরতা থাকে । ঘণ্টায় ঘণ্টায় প্রযোজ্য ।

ইস্কুলাস হাইপ, ৩×—অস্রাবী অর্শ ; কোষ্ঠবদ্ধ ; এবং কোমরে খোঁচানি বেদনা । প্রতি দিন ৩ বার ।

আর্সেনিকাম, ৩০—মল দ্বারে অসহ বেদনা ও জালা, এবং দুর্বলতা ও অস্থিরতা । ইহা মৃদুপায়ীর অর্শে বিশেষ উপকার করে । প্রতিদিন ২ বার ।

কলিন্সনিয়া, ১×—কোষ্ঠবদ্ধ সহ পুরাতন ও অদম্য অর্শ ; প্রতি দিন ২ বার ।

হেমামেলিস, ১×—ক্ষতের স্থায় বেদনাযুক্ত অর্শ হইতে প্রচুর কৃষ্ণবর্ণ রক্ত পড়িলে । সঙ্গে আমরক্কুরোগ থাকিতে পারে । এক পোয়া আন্দাজ জলে ১ ড্রাম মূল অরকের দ্ব্যৌত দ্বারা মলত্যাগের পর গুহ্বার ধুইলে উপকার হয় । অল্প জলের সহিত ৩ ফোঁটা মাত্রায় প্রতি দিন ৪ বার ।

হাইড্রাস্টিস, ১×—কোষ্ঠবদ্ধ ইহার প্রধান লক্ষণ । জল সহ তিন ফোঁটা মাত্রায় প্রতিদিন দুই বার ।

নাক্স ভমিকা, ৬×—নিষ্ফল মল বেগ সহ কোষ্ঠবদ্ধ । আহ্বারের নানাবিধ অত্যাচার ও মত্ত মাংসাদির অমিতাচারবর্তিত রোগ । পুরাতন অর্শে নাক্স ও সালফার পর্যায়ক্রমে প্রাতে ও সন্ধ্যায় সেবন করাইলে বিশেষ উপকার হয় । ইহাতে অনেক রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছে । প্রতি দিন ২ বার ।

সালফার, ৬×—কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে । পুরাতন রোগ । নাক্স স্রষ্টব্য ।

র্যাটানিয়া—মলদ্বারের জ্বালা ও বিদারণ, সরলান্ত্রে বেদনা ও অসহিষ্ণুভাব, কঠিন মলত্যাগে বলিয় নির্গমণ ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাাদি ।—কোষ্ঠবদ্ধ রোগে লিখিত নিয়মাদি প্রতিপাল্য । ওল, পৈফে প্রভৃতি তরকারী উপকারী ।

## লেকচার ৬১ (LECTURE LXI.)

### হালিশ বা সরলাস্ত্রের স্থলন।

লক্ষণাদি। দুর্বল ও ভগ্নস্বাস্থ্য শিশুদিগের মধ্যেই এ রোগ অধিকতর দেখিতে পাওয়া যায়। কোষ্ঠবদ্ধ জন্তু অধিক দিন পর্য্যন্ত অত্যন্ত বেগ দিয়া মলত্যাগ করিতে হইলে অথবা, আমরক্ত-রোগের বেগ ও কোথানিতে শীঘ্রই হালিস রোগ জন্মে।

চিকিৎসাাদি। অধিকাংশ স্থলে জলপাই, অভাবপক্ষে নারী-কেলের তৈল হাতে লাগাইয়া শীঘ্র নাড়ী উদরে প্রবেশ করাইয়া দেওয়া উচিত। রোগের আরোগ্য জন্তু ক্রমাগত তিন দিন প্রাতে এক মাত্রা করিয়া ইগ্লেসিয়া ৬ পরে ঐ রূপে তিন দিন সালফার, ৬ রোগীকে সেবন করাইতে হইবে। কিছুকাল এইরূপ করায় অনেকেই রোগমুক্ত হইয়াছে।  
অন্ত্যন্ত ঔষধ :—

প'ডফিলাম, ৬—হালিশ বাহির হইবার পরে মলত্যাগ হয়। প্রতি দিন দুই বার সেবনীয়।

মার্ক সল্, ৬—অত্যন্ত কোথানির সহিত মলত্যাগ 'তথাপি কোথের নিবৃত্তি হয় না। স্থলিত অস্ত্রের গাত্রে নীলবর্ণের শিরা দেখা যায়। প্রতিদিন ৩ বার সেব্য।

ইঙ্কুলাস্, ৬, এবং কলিনসনিয়া, ১—উভয়ের রোগীই 'বোধ করে যেন সরলাস্ত্র মধ্যে খোচা রহিয়াছে। উভয় ঔষধই প্রতি দিন ৩বার।  
' আনুষঙ্গিক চিকিৎসাাদি। কোষ্ঠবদ্ধ ও অশ' রোগের জ্ঞায়।

## লেকচার ৬২ LECTURE LXII.)

### কুমিরোগ ।

লক্ষণাদি।—আমাদিগের দেশে সাধারণতঃ আমরা কেঁছো অর্থাৎ কেঁছোর ছায়, ঈষৎ-হরিদ্রাভ-শুভ্র, এবং সূত্রবৎ ও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র এই দুই প্রকার কুমি দেখিতে পাই। কচিক ফিতার ছায় কুমিও দৃষ্টিগোচর হইয়া থাকে। ইহার মধ্যে সূত্রার ছায় কুমিই অতি সাধারণ ও বহু বৃদ্ধগণকর। ইহারা সরলাস্ত্রের নিম্নভাগে বাস করে। অনেক সময়েই কুমি মলদ্বার পথে বাহিরে আসিয়া উপস্থিত হয় এবং কখন কখন তাহারা তথা হঠাৎ স্ত্রীলোকদিগের যোনিমধ্যে প্রবেশ করে। তাহাতে মলদ্বারে এবং সোনিমধ্যে অনববত শুড় শুড়ি ও চুলকানিতে রোগানী ক্ষিপ্তপ্রায় হয়। রোগীব অক্ষুধা বা অতি ক্ষুধা জন্মে। মুখে জল উঠে। মূত্রত্যাগ করিতে কষ্ট হইতে পারে এবং ঘোলাটে মূত্র ও শয্যা-মূত্র জন্মে। আক্ষেপ ও মানসিক বিকৃতিাদি প্রারম্ভিক লক্ষণ থাকিতে পারে। বোগী নিদ্রাকালে চিংকার করিয়া উঠে; দাঁত কিড়িমিড়ি করে, মলদ্বার ও নাসিকা চুলকায এবং নাসিকারন্ধ্রে অঙ্গুলি প্রবেশ করায়। অনেক সময়েই উরুরাময়, হৃৎ উদর, মূথের কেকাসে বর্ণ এবং চক্ষু বেড়িয়া কৃষ্ণবর্ণ দেখা থাকে।

চিকিৎসা।—একনাইট, ৩ X—বমিতে কেঁছো কুমি উঠিতে পারে। রক্তনীতে জরভাব, অস্থিরতা এবং ক্রন্দনাদি মানসিক বিকার লক্ষণ থাকে। ৩৪ ঘণ্টান্তর এক মাত্রা।

সিনা, ১ X, ৩০, ২ ০০—ইহা কুমির অতি সাধারণ, প্রচলিত ও উৎকৃষ্ট ঔষধ। সকল অবস্থাতেই এবং উভয় প্রকার কুমিতেই ইহার ব্যবহারে ফল পাওয়া যায়। শক্তি বিশেষের ঔষধে কাজ না হইলে অল্প শক্তির ঔষধের ব্যবহার করা উচিত। ৩৪ ঘণ্টান্তর দেয়।

ইয়েসিয়া, ৬—কুমির উত্তেজনার আক্ষেপ ও মূৰ্ছাদি ন্যাবিক লক্ষণে। ৩৪ খণ্টা পর পর সেবন।

মার্ক সল, ৬—কুমি জন্তু উদরাময়ে উদরের বেদনা, পেট ফাঁপা, আমযুক্ত মলত্যাগে কৌথ এবং কখন কখন নাক দিয়া রক্ত পড়া থাকিলে। প্রতিদিন ৩ বার।

টিউক্রিয়াম, ৬—হতা কুমির অতিশয় উদ্বেগ। প্রতিদিন ৩ বার।

ক্যাক্সেরিয়াকার্ব, ৩০—ক্ষীণ, হ্রস্ব ভয়স্বাস্থ্য ও গণ্ডমালা-ধাতুর শিশুদিগের অজীর্ণ দোষ সহ কুমি লক্ষণ। ইহা রোগ সমূলে আরোগ্য করে। সপ্তাহ পর এক মাত্রা।

সালফার, ৩০—উপরিউক্ত ঔষধে কুমির স্থূল লক্ষণগুলির নিবৃত্তি।

হইলে ক্যাক্সেরিয়াকার্ব ছায়া ইহা বারাত্ত কুমির স্থূল নষ্ট হয়, অর্থাৎ ইহা ধাতু শোধরাইয়া কুমিরোগের পুনরাবর্তনের বাধা জন্মায়। ক্যাক্সেরিয়াকার্ব ছায়া দেয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি।—গৃহীণীগণ যে কুমির রোগীকে মধ্যে মধ্যে তিক্ত, বিশেষতঃ ভাঁটের ডগা বাঁটিয়া অথবা সোমরাজ বা সোমরাজী ছুন মিশাইয়া খাইতে দিয়া থাকেন তাহা উপকারী। মুড়ি, মুড়িক ও অতিরিক্ত মিষ্টাদি বাজে জিনিস খাইতে দিলে অজীর্ণ হইয়া কুমি জন্মে। অনেক শিশুর গোপনে মাটি খাওয়া অভ্যাস আছে। ইহা কুমির কারণই হউক আর লক্ষণই হউক নিবারণ রাখা কূর্তব্য। অন্ত্যস্ত ব্যবস্থা অজীর্ণ রোগের ছায়া। বড় কুমির উপজ্বব বেশী হইলে ও পেটে অনেক কুমি থাকিলে স্ট্যান্টনাইন, ১× প্রতিদিন ৪ বার সেবন করাইলে শীঘ্রই কুমি মরিয়া পড়িয়া যায়। হতাকুমি নষ্ট করিতে সরলান্ত্রে নুনজলের পিচকারি দেওয়া আবশ্যক।

## লেকচার ৬৩ (LECTURE LXIII)

### উদরযন্ত্রাদির প্রাদাহিক রোগ।

লক্ষণাদি।—অন্ত্রের ভিন্ন ভিন্ন অংশ, অস্থ্যেই ঝিল্লি বা পেরিটোনিয়াম, তন্তুব পদার্থ এবং যকৃৎ প্রভৃতি যন্ত্রের উপাদানের প্রদাহরোগ অতীব কঠিন ও অনেক সময়ে সাংঘাতিক। কোন রোগীর নিম্নলিখিত লক্ষণগুলির অধিকাংশ উপস্থিত হইলে উপরি উক্ত কঠিন কোন রোগেরই আশঙ্কা করিতে হইবে। গৃহচিকিৎসকের পক্ষে এই সকল রোগের নির্বাচন ও চিকিৎসা আমাদের নিকট অসমসাহসিকতার ও ঙ্গায়ীভবোধহীনতার পরিচয় বলিয়াই বোধ হয়। কলতঃ অচিরে চিকিৎসক ডাক্তার সর্বথা কর্তব্য বলিয়া জানিতে হইবে। আমরা এখানে চিকিৎসকের অন্তঃপন্থিকালের জ্ঞান সাধারণরূপে চিকিৎসার উল্লেখ করিলাম। লক্ষণ—অর, উদরে বেদনা, স্পর্শসহিষ্ণুতা, বিবমিষা ও দ্রুত নাড়ী-স্পন্দন। রোগী শরীরের অত্যন্ত বস্ত্রণা বোধ করায় শয়ন করিতে বাধ্য হয়। রোগী চিৎভাবে শয়ন করে, হাঁটু উদরাভিমুখে তুলিয়া থাকে এবং মুখে অত্যন্তরীণ বস্ত্রণার চিহ্ন প্রকাশ হয়; লামাণ স্পর্শ, চাপ, এক্ষণে কি শাস্ত্রবস্ত্রের চাপে ও শরীরের চালনায় বেদনার বৃদ্ধি হয়। বেদনার বৃদ্ধি হইকে বলিয়া রোগী সম্পূর্ণভাবে নিঃশ্বাস টানিতেও অক্ষম হয়। চাণা লাগা, অতিরিক্ত মদ্যপান ও আবাত প্রভৃতি রোগের কারণ।

চিকিৎসা।—প্রথমে একনাইট, ৩৫ ও মার্ক সল, ৬—প্রত্যেক দুই ঘণ্টা পর পর্যায়ক্রমে দেওয়া যায়। অর কিঞ্চিৎ কমিলে মার্ক সল, ও বেলাডুনা, ৬ পূর্ববৎ পর্যায়ক্রমে দিবে।

আনুবন্ধিক চিকিৎসাদি।—ফোমেটেশন করিয়া ভূষির পুন্টস আশাইয়া রাখিতে হইবে। কার্ল বার্গি-সিদ্ধের অথবা ছানার জল পথ্য।

## লেকচার ৬৪. (LECTURE LXIV)

### যকৃৎরোগ ।

যকৃৎ-ক্রিয়াবসাদ ; যকৃৎতের শোণিতাধিক্য ; যকৃৎ-প্রদাহ এবং পিত্তাধিক্য প্রভৃতি—স্বাভাবিক রোগ ।—সাধারণ ক্রিয়াবসাদ ও ক্রিয়াবিকার ব্যতীত অধিকাংশ যকৃৎ রোগই গৃহচিকিৎসকের পক্ষে কৃচ্ছ্রসাধ্য । রোগীর পক্ষেও এই লক্ষণ রোগ অতীব যন্ত্রণাদায়ক । রোগ নির্মূচনও গৃহচিকিৎসকের পক্ষে তাদৃশ সম্ভবপর বলিয়া বোধ হয় না । এজন্য যতদূর সম্ভব আমরা বিশেষ বিশেষ রোগের প্রভেদক লক্ষণের উল্লেখ করিয়া সাধারণভাবে রোগ ও তাহার চিকিৎসার বিষয় লিপিবদ্ধ করিলাম । ফলতঃ উপরি উক্ত রোগগুলির অধিকাংশ লক্ষণই সাধারণ । রোগের গুরুত্বানুসারে লক্ষণের প্রবলতার তারতম্য হয় মাত্র ।

লক্ষণাদি ।—যকৃৎ শোণিত হইতে পিত্তের উপাদান গ্রহণ করিয়া স্নায়ু পিত্তোৎপন্ন করে । তাহাতে শোণিত পরিষ্কৃত হওয়ায় দেহ সুস্থ থাকে । যকৃৎ পিত্তপ্রস্রত করিলে তদ্বারা ভুক্ত অন্নের পরিপাক সাধিত হওয়ায় শারীরিক শক্তি ও স্বাস্থ্য রক্ষিত হয় । পরিপাকযন্ত্র মধ্যে যকৃৎ মূখ্যপ্রধান । ইহার কার্য্য দ্বিবিধ । ইহা একদিকে শোণিত হইতে দেহের অনিষ্টকারী উদ্ভেজক মলনিঃসারিত করে । অপরদিকে ঐ অনিষ্টকারী পদার্থকে অতীবহিতকারী ও শ্রেষ্ঠ পরিপাক-রসে পরিণত করে । গ্রীষ্ম-প্রধান দেশে অতি সহজে যকৃৎ বিকার আসে । এই জন্যই বোধ হয় মর্য্যু হিত রত ভগদাস এদেশে বহুল কল ও লেবু-সুষ্টি করিয়াছেন । কল-এর উদ্ভিদগ্ন যকৃৎতের হিতকারী । ইহা তাহার ক্রিয়া নিয়মিত করে । এতদেবীর কলমারকে মাংস প্রিয় খাদ্য নহে ; তাহার বাহ্যিক ও লেবু-সুষ্টি-এর মত মৎসের প্রচুরতা, বাহুল্য ও মিষ্টতা আছে । মাংস যকৃৎতের পক্ষে অনিষ্টকারী । এতদেশে মৎসের প্রকারের বাহুল্য ও আকারের বৈচিত্র্য

কই। গতিকেই উহা এবেশে প্রচলিত ও লক্ষণে পানীয়ও নহে।  
অপিচ যক্ষ্মের অনিষ্টকারী।

যক্ষ্মের সামান্য সামান্য ক্রিয়াক্রিয় প্রায় যেন লাগিয়াই থাকে।  
যাক্ষ্মের অবিচার, পরিমাণাধিক আহার এবং ঘৃত, মাংস ও মত্তের  
অপব্যবহার এবং রাত্রি আগরগাঢ় বহুবিধ কারণে ইহার রোগ জন্মে।  
অনেক রোগের জন্ম শৈত্যসংস্পর্শও ইহার একটি রোগ-কারণ।  
এবেশে আজ্জাল ম্যালেরিয়া ও তাহার ঔষধ কুইনাইনের অপব্যবহারই  
যক্ষ্মের প্রধানতম শত্রু মধ্যোপরিগণিত।

শরীরের শীত শীত ভাব, অসোয়াস্তি বোধ, অক্ষুধা, ন্যূনাধিক মধাধরা,  
বিবমিষা ও কখন বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, উভয় স্বন্ধের মধ্যে অথবা যক্ষ্ম স্থানে  
বৃহৎ বেদনা, দ্বিহারা ন্যূনাধিক হরিদ্রাভ লেপ, তিক্ত বা বিকৃত মুখস্বাদ,  
রোগবিশেষে ন্যাভালক্ষণ এবং ক্রোধ প্রভৃতি মানসিক উত্তেজনা ইত্যাদি  
সাধারণ তরুণ যক্ষ্মবিকারের লক্ষণ। রোগী সাবধান থাকিলে  
২৪ দিবসে ও সহজে রোগ আরোগ্য হইতে পারে।

কিন্তু অসাবধান ও অত্যাচারী রোগীর পুনঃ পুনঃ স্বাস্থ্যক্ষয় নিয়মের  
অবধাননা বশতঃ বারবার আক্রমণ হওয়ায় রোগ বদ্ধমূল হয়। রোগ ক্রমে  
উল্লাসানগত হইয়া ভিন্ন ভিন্ন নাম গ্রহণ করে এবং শোথ প্রভৃতি নানাবিধ  
উপসর্গ জন্মে। গৃহচিকিৎসক দূরের কথা শাস্ত্রজ্ঞ চিকিৎসকের পক্ষেও  
ক্রমে রোগ ক্রমশঃ সাধ্য অথবা অসাধ্যের মধ্যে যায়।

আমরা উপরে যক্ষ্মরোগের যে সকল কারণের উল্লেখ করিয়াছি তাহার  
আধিক্য অথবা পুনঃ পুনঃ সংঘটন, কিংবা হঠাৎ শৈত্য সংস্পর্শ যক্ষ্মের  
তরুণতা পুরাতন শোণিতাধিক্য আনয়ন করে; তরুণ শোণিতা-  
ধিক্য অতিরিক্ত আরোগ্য না হইলে যক্ষ্মের অবসেস বা পুরাতন প্রকার  
করাইতে ও জীবন সংরক্ষণ করিতে পারে। অথবা রোগ পুরাতন  
বায়। উভয়প্রকার রোগই রোগী উপযুক্ত সাবধানতার অবলম্বন করিলে



সুচিকিৎসার আরোগ্য হইতে পারে। ইহার অন্যথা হইলে যকৃতের কক ও উদরী ইত্যাদি নানাবিধ অসাধ্য রোগ জন্মিয়া রোগী নিশ্চয় মৃত্যুগ্রাসে পতিত হয়। গৃহচিকিৎসকের পক্ষে এই সকল রোগের চিকিৎসা লাভ্যায়ত্ত না হইলেও রোগীকে তাহার অত্যাচারের বিষয় ফলের কথা বুঝাইয়া তাহাকে সাবধান করিয়া দিতে পারেন ইহাই আমাদের উদ্দেশ্য।

পূর্বে বলিয়াছি এই সকল রোগের অধিকাংশ লক্ষণই সাধারণ। তাহা উপরে লিখিত হইয়াছে। যকৃতের রক্তাধিক্যে যকৃতের আয়তনের ন্যূনাধিক বৃদ্ধি হওয়ায় তাহা হাতে স্পর্শ করা যাইতে পারে। চাপ দিলে রোগী অল্প বেদনা পায়। যকৃতস্থান ভারিবোধ হয়। যকৃত, পরিপাকের প্রধান যন্ত্র। অজীর্ণ, বৃকজালা ও তিক্ত, দুর্গন্ধ স্বাদ অথবা অম্লোদগার, মুখে জল উঠা, পেটকাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধ অথবা যকৃতের উত্তেজনাবশতঃ ক্কাচিৎ অধিকতর পিত্তসংযুক্ত উদরাময় এবং সাধারণতঃ পিত্তহীন ফেকাসে বিষ্ঠা প্রভৃতি ন্যূনাধিক অজীর্ণ লক্ষণ যকৃতের সকল রোগেই থাকে। তবে ইহারা প্রবল হইলে রোগ কঠিন অবস্থায় উপস্থিত হইয়াছে বলিয়া জানিতে হয়। যকৃত স্থানে ক্ষীতি, অতি প্রবল বেদনা, স্পর্শে অসহিষ্ণুতা, দপদপানি এবং প্রবল জ্বর ও ঘোরবর্ণের ঘন মুত্র প্রভৃতি যকৃতের প্রদাহের জ্ঞাপন করে। প্রচণ্ড কক্ষ ও ঘর্ম প্রভৃতি দ্বারা যকৃতের পৃষ্ঠশোথ বা ফোটক নির্ঝাচিত হয়।

পিত্তষ্ঠিলা, পিত্তশিলা বা গল্গাষ্টোন।—সাধারণ রোগমধ্যে গণ্য না হইলেও অনেক লোককে ইহা আজন্ম কষ্ট দিয়া থাকে। ইহার যন্ত্রণাও বড় প্রচণ্ড। ইহা ধাতুদোষঘটিত রোগ। পিত্তকোষে পিত্তের লক্ষণ বশতঃ অণুবীক্ষণ-যন্ত্র-গ্রাহ্য, ক্ষুদ্র, ক্ষুদ্রতর, বৃহৎ ও বৃহত্তর এবং এক ছই বা ততোধিক পাথরি জন্মে। এই পাথরি সূক্ষ্মতর পিত্তনলী বাহিয়া অল্পে আসাতে পিত্তনালীতে ঘর্ষণবশতঃ বেদনা হয়। কখন কখন পিত্তনলী-পথে নিঃসরণ হইবার অল্পপূরিত বৃহৎ পিত্তশিলা, পিত্তকোষ-

মধ্যে আবদ্ধ থাকিয়া ক্রমে বৃহত্তর হইলে পূর্য জন্মাইতে পারে । পাথরি অস্ত্রে প্রবেশ করিলে বেদনা হঠাৎ অন্তর্ধান করে । বেদনার আরম্ভও হঠাৎই হয় । জ্বালাময় এবং খনন করা ও কলিয়া ধরার আয় বেদনা চতুঃপার্শ্বে বিস্তৃত হইতে থাকে । অর না থাকিলেও নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত হয় এবং প্রভূত শীতল বর্ষ হওয়ায় রোগীর সর্বশরীর বরফের আয় শীতল হইয়া যায় । বিবিধা হয়, রোগী বমন করে, হিকা হইতে থাকে । রোগী বেদনায় অস্থির হইয়া ছটফট করে । কখন কখন কনভাল্‌সন্ হয় ।

কামল, গ্ৰাবা বা জিগিস্ ।—ইহা যকুতরোগের একটি বিশেষ লক্ষণ বলিয়া আমরা স্বতন্ত্রভাবে ইহার উল্লেখ করিলাম । শোণিতে অধিকতর পিত্তির সঞ্চয় এই রোগের কারণ । যকুতের ক্রিয়াগত অথবা যন্ত্রগতরোগে শোণিত হইতে তাহা পিত্তের উপাদান দূর করিতে পারে না—কামলরোগ জন্মে । অথবা পিত্তনলীর সর্দি হইলে জমাট সর্দি কিম্বা পিত্তশিলা পিত্তনিঃসরণের পথে রোধ করে । তাহাতে পিত্ত শোণিত হইয়া রক্তে পুনঃপ্রবেশ করায় কামলরোগ জন্মে ।

ইহার লক্ষণ মধ্যে চক্ষুর হলুদবর্ণ ও মূত্রের গাঢ়তা ও হলুদ রং প্রথমে আমাশির দৃষ্টি আকর্ষণ করে । ক্রমে প্রায় সকল গাত্রেই ন্যূনাধিক হলুদবর্ণ স্পষ্ট হইয়া উঠে । রোগ গভীরতর হইলে গয়ারাদি স্রাবেও হলুদের আভা দেখা দেয় । কখন রোগী বস্ত্রসকলও পীতবর্ণ দেখে । যকুৎ রোগের গুরুত্বানুসারে জ্বার গুরুত্বাদি হয় ।

চিকিৎসা ।—আমরা যে সকল কঠিন যকুতরোগের বিষয় উল্লেখ করিলাম তাহার চিকিৎসা গৃহচিকিৎসকের সাধ্যের অতীত বলিয়াই বিবেচিত হয় । তবে তিনি রোগের গুরুত্ব বুঝিলে উপযুক্ত চিকিৎসার বন্দোবস্ত হইতে পারে ইহাই ঐ সকল রোগের বিষয় লেখার প্রধান উদ্দেশ্য । চিকিৎসার সুবন্দবস্ত হইবার পূর্বে যাহাতে গৃহচিকিৎসক

। যোগ্যত্ব। নিবারণের কক্ষিৎ-চেই। করিতে পারেন তৎক্ষণাৎ কক্ষিৎ  
মাত্রে ঔষধের বিষয় উল্লেখিত হইল ।

নাক্সভমিকা, ৩০—সাধারণ যকৃত রোগের ইহা মহোৎসব ।  
ফলতঃ যকৃত রোগমাত্রেই, অবস্থাবিশেষে ইহার প্রয়োগ হয় । যকৃতের  
ক্রিয়াবাসাদ বা স্বল্পতর রক্তাধিক্যরোগে অনেক লময়েই অন্য ঔষধের  
প্রয়োজন হয় না । যকৃতের ক্রিয়াবাসাদে যে সকল লক্ষণের কথা কলা  
হইয়াছে ইহাতে ন্যূনাধিক তাহার প্রায় সকল লক্ষণই থাকে । কোষ্ঠবদ্ধ  
“মলের বেগ হইয়াই থামিয়া যায় অথবা মলত্যাগ করিতে গেলে বেশ  
চলিয়া যায়, মলত্যাগ হয়না বা অত্যন্ত হয়”—এই প্রধানতম লক্ষণ দ্বারা  
ইহা ইহার যকৃতরোগের পরিচয় দেয় । ইহার সহিত মধ্যে মধ্যে  
সালুফার ৩০ দিলে কার্যের বৃদ্ধি হয় । অত্যধিক মত্তপান, গরম মলমদি  
দ্বারা গুরুপাক বস্তুর আহার, অতিরিক্ত কুইনাইন সেবন অথবা বিরৈচক  
ঔষধের অতিব্যবহার ইহার রোগের কারণ । ক্রোধজ্ঞাত্ত্রাবার ইহা  
ঔষধ । যকৃতস্থানে ক্ষীতি ও বেদনা থাকিলে আটরিয়া কাপড় পরা যায় না ।

মাকুরিয়াস্ সল্, ৬—ইহাও অবস্থানুসারে অধিকাংশ যকৃত-  
রোগের ঔষধ । যকৃত বড় হয়, তাহাতে যুদ্ধ বেদনা থাকে এবং অল্প  
চাপও সহ হয় না । রোগী ডাইন পাশে শুইতেই পারে না । চক্ষুঃ  
জকের হলুদবর্ণ, কাদার ত্রায় অথবা দ্বিৎ হলুদের সঙ্গে সবুজবর্ণ  
মলত্যাগে অত্যন্ত কোথানি এবং জিহ্বার উপরে হলুদে মিশান শলা  
লেপ ও তাহার পাখে দাঁতের দাগ প্রভৃতি ইহার স্বস্বাভাবিক লক্ষণ ।  
মুখ লালাসিক্ত থাকিতেও তৃষ্ণা, মুখের দুর্গন্ধ ও মলত্যাগে  
অত্যন্ত কোথানি ইহার পরিচায়ক লক্ষণ ।

পডকিলাম, ৬—ইহা প্রধানতঃ যকৃতরোগেই ব্যবহৃত হয় ।  
যকৃতের ক্রিয়াবাসাদ এবং যকৃতের পুরাতন রক্তাধিক্য  
বিরুদ্ধিত্রেই ইহা দ্বারা অধিকতর উপকার হইয়া থাকে ।

রোগেও ইহা উপকার করিতে পারে । এই সকল রোগে উদরাময়ই ইহার প্রদর্শক । যক্ক স্ফীত ও স্পর্শে বেদনামুক্ত । মুখ ও চক্ষুর হলুদবর্ণ, বিষাদযুক্ত জিহবার খাদা বা কল্লুদেশ ও তাহার কিয়দংশ দাঁতের ছাপ প্রভৃতি ইহার অন্ত্যন্ত লক্ষণ । কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে দীর্ঘ বর্ণ কাদার স্রাব হয় ।

যক্করোগে উদরাময় থাকিলে ট্যারীকসেকাম, ৬ ও আইরিস, ৬ অস্তর ও । প্রথম ঔষধে জিহ্বার উপরে ম্যাপের স্রাব চিত্রবিচিত্র দাগ ও পিত্তময় উদরাময় প্রধান লক্ষণ । তিলাকদি ও যক্কের বেদনাদি থাকে । ইহাতে আহাৰান্তে গাত্রে শীতের ভাব হয় । আইরিসে পিত্তময় উদরাময় ও বমনের সহিত গলা হইতে মলদ্বার পর্যন্ত অত্যন্ত জ্বালা থাকিয়া ঔষধ পরিচয় দেয় ।

ব্রায়নিয়া, ৩০—ইহাও যক্করোগের একটি প্রধান ঔষধ । দক্ষিণ ক্ষক্বে বেদনা, মাথাঘোরা, নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, বেদনার পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে তাহার হ্রাস এবং কোষ্ঠবদ্ধে অত্যন্ত শূল, শুষ্ক ও কঠিন মলের কষ্টে ত্যাগ ইহার পবিচারক লক্ষণ । ইহাতে যক্কের প্রবল প্রদাহ হয় না । যক্কতে দোষিতাক্ষি ও মূতর প্রবাহ থাকে । দক্ষিণ কোঁকে মূত কুটানের স্রাব বেদনা ও যক্কের স্ফীতি প্রভৃতি ইহার অন্ত্যন্ত লক্ষণ । ক্রোধ নিবন্ধন কামলাক্সোগের ইহা একটি প্রধান ঔষধ ।

চেলিডনিয়াম, ৩০—ইহা বিলক্ষণ স্পষ্ট লক্ষণ দ্বারা যক্ক-রোগে প্রদর্শিত হয় । ঔরুণ অথবা পুরাতন অরসংযুক্ত অথবা অরহীন ককল প্রকারে বাগেই ইহার কার্য আছে । যক্কের স্ফীতি, যক্কদেহে যক্কের ও মূত কুটানের স্রাব বেদনা, নানারূপ পিত্তলক্ষণ ও কামল প্রভৃতি নানানিক সাধারণ লক্ষণ ইহাতে থাকে । কিন্তু দক্ষিণ পাখনার বা

অংশ ফলকান্ধির নিম্নকোণের অধঃদেশে অথবা যকৃতের পশ্চাতে পৃষ্ঠদেশে বেদনা ইহার বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। উজ্জ্বল হরিদ্রাবর্ণের উদরাময়ই ইহার সাধারণ লক্ষণ, কখন বা বিষ্ঠা কাদার বর্ণও হয়।

লাইকপোডিয়াম, ৩০—যকৃতের গভীরতর পুরাতন রোগের ইহা ঔষধ। যকৃতের পুরাতন রক্তাধিক্য। যকৃত ক্ষীণ হয়, স্পর্শ করিলে বেদনা করে এবং বোধ হয় যেন কুক্ষিদেশ দড়ি দিয়া আটিয়া বাঁধা আছে। যকৃতের ক্ষয়রোগে ইহা দেওয়া যায়। অপরাহ্ন ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত লক্ষণের বৃদ্ধি এবং উদরে অত্যন্ত বায়ুরলক্ষ্য ইহার পরিচায়ক। লাইকতে জ্বাবা লক্ষণ থাকে না।

চায়না, ৬—অজীর্ণ ভুক্ত বস্তৃযুক্ত হলুদবর্ণের উদরাময়ের রজনীতে, প্রাতঃকালে ও আহারান্তে বৃদ্ধি হইলে ইহা যকৃত-রোগে দেওয়া যায়। ন্যাবারও ইহা একটি ভাল ঔষধ।

ক্যামমিলা, ১২—ইহাও ক্রোধজ্ঞ জ্বাবারোগের ঔষধ। শিশুদিগের ইহা রোগের বিশেষ ঔষধ। শিশুর শরীর উষ্ণ হয় ও ঘামে। ভয়ঙ্কর অস্থিরতা ও ক্রন্দন এবং কেবল কোলে থাকিতে চাওয়া ইহার শ্রেষ্ঠ লক্ষণ।

উপরিউক্ত ঔষধগুলি লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করিলে যকৃতের সাধারণ ও প্রচলিত রোগগুলির চিকিৎসা চলিতে পারিবে। পিত্তশিলা এবং যকৃতের প্রবল ও তরুণ প্রদাহের চিকিৎসা সম্বন্ধে আমরা নিম্নে লিখিতেছি।

পিত্তশিলা।—বড়ই যন্ত্রণাকর রোগ। একজ্ঞ শীঘ্র বেদনার নিবারণ করা অত্যাৱশ্যক। নিম্নে রোগযন্ত্রনার আশুকলপ্রদ কতিপয় ঔষধের উল্লেখ করা গেল :—

ক্যালকেরিয়া কার্ব, ৩—অনেক কৃতবিদ্য চিকিৎসক ইহা দ্বারা আশুফল পাইয়াছেন । উপকার না হইলে—

নাক্স ভমিকা, ৬, ৩০—বেদনা-বমনাদি সহ পূর্বকথিত নিষ্ফল মলবেগ থাকে । শেষ রক্তনী ও প্রাতঃকালীন বেদনার পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী । আমরা অনেক সময়েই উচ্চক্রমে ফল পাইয়াছি ।

ক্যামমিলা, ১২—রোগী যেন রোগের অমুপাতাধিক অস্থিরতা প্রকাশ করিয়া আছাড়ি বিছাড়ি করিতে থাকে ।

লাইকপডিয়াম, ৩০—পেটে বায়ু থাকিলে ও অপরাহ্ন ৪টার পর বেদনা হইলে ইহা বিশেষ উপকারী । অল্প বমন হইতে পারে । ফলতঃ যখনই বেদনা হউক ইহাকে একটি বিশেষ উপকারী ঔষধ বলিয়া স্বরণ রাখিতে হইবে ।

কলসিস্থ, ৬—উদরে সবল চাপ দিলে বেদনার উপশম হয় । বালিল কি অন্য কোন কঠিন বস্তু পেটে চাপিয়া রোগী সমুখ দিকে বক্র বা দ্বিতাজ হইয়া থাকে ।

চায়না, ৩০—ইহা দ্বারা পর্যায়ক্রমিক বেদনার উপকার হইতে দেখা গিয়াছে ।

প্রবল যকুৎপ্রদাহে শীঘ্র প্রদাহের নিবারণ না হইলে পুষ্ণ-শৌখ বা যকুতে ফোড়া জন্মিতে পারে । একান্ত প্রদাহনিবারণের আশুফলপ্রদ কতিপয় ঔষধের উল্লেখ করা গেল ।

একনাইট, ৩×—ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগ হইলে রোগী অত্যন্ত অস্থির হইয়া চটকট করে । মৃত্যুভয়ে কাতর হয় । প্রবল জ্বর থাকে । উপদানপত যকুৎরোগে একনের বিশেষ কার্য্য নাই । একান্ত পুষ্ণকারের পক্ষে লক্ষণ উপস্থিত থাকিলে ইহা দ্বারা সময় নষ্ট করা উচিত নহে ।

বেলাডনা, ৬—যকুতের প্রবল প্রদাহের পক্ষে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ । প্রবল জ্বর, অত্যন্ত তৃষ্ণা, মস্তিকে রক্তাধিক্যবশতঃ দপদপানি শিরঃশূল,

কমল চক্রে এবং যকৃতেরও রূপদগানি বেদনা থাকে। যকৃতের স্পর্শ করিলে অসহ্য বেদনা। রোগী ডাইন পাশে ছইতে পারে না।

জায়নিয়া, ৬—অরের হ্রাস হইয়া আসিলে প্রযোজ্য। নড়িলেই বেদনা বাড়ে। রোগী ডাইন পাশ চাপিয়া শয়ন করে। কোষ্ঠবদ্ধ—মল-ত্যাগের কোন উদ্বেগই থাকে না।

মাকু'রিয়াস, ৬—পুষ্ট হওয়ার উপক্রম হইলে; যকৃত-ক্ষীত হয়, স্পর্শে বেদনা করে। তাক্ত ও খোঁচাবোধের ভায় বেদনা। স্পষ্টতর কামল লক্ষণ। অত্যন্ত ঘর্ষ এবং কোথানিযুক্ত উদরাময়।

যকৃতের প্রায় সকল রোগেই প্রতিদিন দুইবার ঔষধ সেবন যথেষ্ট। কেবল পিত্তশিলা ও প্রবল প্রদাহরোগে প্রয়োজনানুসারে আধ কি এক ঘণ্টা পর পর ঔষধ দেওয়ার আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি—যকৃতের বেদনা ও ক্ষীতি থাকিলে প্রতিদিন দুই তিনবার করিয়া গরম জলে ক্লানেল ভিজাইয়া রীতিমত সেক দিবে। জলসহ সাধারণ লবণ মিশাইলে বিশেষ উপকার হয়। প্রবল প্রদাহে রীতিমত গরম পুন্টস ব্যবহার উপকারী।

অরসংযুক্ত তরুণ রোগের অবস্থানুসারে ভাত বন্ধ করিয়া লাগু, বাঁসি, প্রভৃতি লঘু পাক তরল পথ্য ব্যবস্থা। সাধারণ রোগে মাছ, মাংস সুপথ্য। আকাদি বর্জন করিয়া তরিতরকারী, বিশেষতঃ পেঁপে, মান ও খটল প্রভৃতি সুপথ্য। যকৃত রোগের পক্ষে হৃদয় সুপথ্য না হইলেও অন্ন, এক কলকেন্দ্র হৃদয় দেওয়া যাইতে পারে। অরহীন রোগে সাবধানভাৱে স্নান করা যায়। বিশেষ শাস্তিকর না হয় প্রত্যহ মাঠের মুক্ত-বায়ুযথ্যে একপাশে সন্ধ্যাকাল পর্য্যন্ত কল্পনীয়।

## লেকচার ৬৫ (LECTURE LXV.)

মূত্রযন্ত্র-রোগ ।

কিড্‌নি বা ব্রক্‌কের প্রদাহ, এল্‌বুমিনুরিয়া বা লাল-  
শ্বেদ, বিনেল ক্যান্ডুলাই বা মূত্রেয় পাথররোগ, মধুমেহ  
এবং মূত্রস্থালীর প্রদাহ প্রভৃতি রোগ গৃহচিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসা-  
নিত হওয়া আশা দগের যুক্তি বিরুদ্ধ। যেহেতু যথাসম্ভব সূচিকিৎসা না  
হইলে পরিণামে উহারা সাংঘাতিক ফলোৎপাদন করিতে পারে। গৃহ-  
চিকিৎসকগণ ঐ সকল রোগীকে উপযুক্ত চিকিৎসার অবলম্বনপক্ষে যথা-  
সাধ্য সাহায্য করিবেন। নিম্নে আমরা অপেক্ষাকৃত সহজসাধ্য কতিপয়  
রোগের আলোচনা করিলাম।

### মূত্রস্থালীর উত্তেজনা প্রবণতা

লক্ষণাদি।—মূত্রস্থালী মূত্রধারণ করিতে অক্ষম হয়। মূত্রাশয়ের  
মূত্রের সঞ্চয় হইলেই রোগীকে তাড়াতাড়ি মূত্রত্যাগ করিতে বাইতে হয়,  
এবং রোগী পুনঃপুনঃ মূত্রত্যাগ করে। ইহা মূত্রস্থালীর প্রদাহহীন রোগ।

চিকিৎসা।—নাস্তমিকি, ৩০—যন্ত্রবিকারবশতঃ অজীর্ণ,  
রোগের কারণ হইলে প্রতিদিন ২ বার।

ম্যাকুরিয়াস, ৬—স্বাভাবিক উত্তেজনাঘটিত রোগ। বিশেষ কোন  
কারণ দৃষ্ট না হইলে তাহাই বুঝিতে হইবে।

বেলাডেনা, ৩—মূত্রস্থালীর প্রাথমিক উত্তেজনা। চক্ষু ও মূত্র-  
শব্দে এবং লোহিতাভা এবং ঈষৎ স্রাবাদি প্রকাশিত।

ক্যান্ডুলাই, ১২—রোগী অধৈর্য্য হইয়া পড়ে।

ইউরোসিস, ৩০—এই রোগের কারণ বহু। তাহা হইলে



অনৈচ্ছিক মূত্রস্রাব বা ইনকন্টিনেন্স অব্ মূরিন্গ ।

শয্যামূত্র ।

লক্ষণাদি ।—মূত্রস্থলীর অবশতা বা শিথিলতা, তীব্র মূত্রের উদ্ভেজনা অথবা মূত্রস্থলীর অন্তবিধ রোগ ইহার সাধারণ কারণ । প্রসব-কার্য্য অতিশয় কঠিন বা অস্বাস্থ্যকর হইলে প্রসবান্তে স্ত্রীলোক-দিগের কখন কখন মূত্রধারণের ক্ষমতার অভাব হয় । গৃহস্থের ইহা চিন্তার বিষয় হইয়া পড়ে । কিন্তু অধিকাংশ স্থলে অল্প চেষ্টাতেই রোগ আরোপ্য হইয়া যায় । নিদ্রাবস্থায় মূত্রস্রাব হইয়া শয্যা সিক্ত হইলে তাহাকে শয্যামূত্র বলে । ইহা প্রায় শিশুদিগের মধ্যে দেখা যায় । মস্তিষ্কের উদ্ভেজনা, সর্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য এবং কুমিরোগ প্রভৃতি ইহার কারণ ।

চিকিৎসা ।—অনেক সময় শিশুদিগের রোগ অভ্যাসগত হইয়া পড়ে । সতর্ক প্রসূতি বা ধাত্রী রজনীতে শিশুকে নিদ্রোথিত করিয়া দুই, একবার মূত্রত্যাগ করাইলে ক্রমে অভ্যাস ভাঙ্গিয়া যাওয়ায় শিশুর মূত্রদৌৰ্ব্ব নিবারিত হইতে পারে । মূত্রস্থলীর অবশতাदि কঠিন রোগের লক্ষণ স্বরূপ বয়স্কদিগের রোগ অতীব কষ্টসাধ্য । তদ্বিষয় এস্থলে আলোচ্য নহে ।

সিপিয়া, ৩০—প্রথম নিদ্রায় অর্থাৎ রজনীতে প্রথমে নিদ্রা আসিলেই শিশু মূত্রত্যাগ করে । প্রতিদিন শয়নের পূর্বে এক মাত্রা উপকার বুঝিলে দুই, চারিদিন ঔষধ বন্ধ রাখিয়া প্রয়োজন হইলে পূর্ব্ববৎ দেওয়া যায় ।

বেলডনা, ৩০—গুণমালাধাতুর শিশুদিগের মস্তিষ্কের উদ্ভেজনা-বশতঃ মস্তকের তাপাদি থাকায় শয্যামূত্র হইলে ৩০ ক্রমের ঔষধ একদিন পর পর শয়নকালে লেবন । যে কোন কারণে রোগ হউক শয়নকালে মূল আরক দিলে সাময়িক ফল হয় ।

ক্যালকেরিয়া কার্ব, ৩০—বেলের রোগীর তদ্বারা উপকার না হইলে অথবা উপকার স্থায়ী না হইলে ৭ দিন পর পর একমাত্রা ।

সিনা, ১ X, ৩০—কুশি, রোগের কারণ হইলে প্রথমে ১ X, তাহাতে উপকার না পাইলে ৩০ ক্রমের ঔষধ প্রতি রাতে শয়নকালে এক মাত্রা।

সাল্ফার, ৩০—দুর্বল শিশুভিগের পুরাতন শয্যামুক্ত রোগে, বিশেষতঃ খোস পাচড়াদি হইয়া থাকিলে, ইহা উপকারী। ৭ দিন পর পর শয়নকালে এক মাত্রা।

কপ্তিকাম, ৩০—সকল বয়সের পক্ষেই মূত্রযন্ত্রের দুর্বলতা দূর করিয়া মূত্রধারণের ক্ষমতা আনয়ন করে। মূত্রযন্ত্রের এতাদৃশ দুর্বলতা জন্মে, যে রোগী কাসিতে, হাঁচিতে এবং নাক ঝাড়িতেও মূত্রত্যাগ হয়। মূত্র-স্থলীর অবশতার ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রতিদিন প্রাতে খালি পেটে এক মাত্রা।

আণিকা, ৬—অধিকাংশ স্থলেই প্রসবাস্তিক রোগ শীঘ্র আরোগ্য করে। ইহাতে ফল না হইলে পাল্‌স্ ৩০ দ্বারা কার্য্য হয়। যদি তাহাতেও আংশিক ফলমাত্র হইয়া আর কার্য্য না হয়, বেল, ৩০ উপকার করিয়া থাকে। প্রতিদিন ২৩ মাত্রা।

যদি উপরি উক্ত ঔষধে কোনই উপকার না হওয়ায় রোগ পুরাতনে যায়, তাহাতে সিকুটা, ৩০ ; সিপিয়া, ৩০ ; অথবা সাল্ফার, ৩০ এর মধ্যে কোন একটি উপকার করিবে। অবশ্য প্রত্যেক ঔষধেই অন্ততঃ ১৫ দিন চেষ্টার প্রয়োজন। প্রতিদিন প্রাতে একবার।

### মূত্রমেহ বা ডায়াবিটস্।

লক্ষণাদি।—মেহরোগ দুই প্রকার। যাহাতে মূত্রসহ শর্করা নির্গত হয় তাহাকে মধুমেহ বলা যায়। আমরা এস্থলে এ রোগের চিকিৎসার বিষয় উল্লেখ করিব না। কেন না রোগ কঠিন, গৃহচিকিৎসকে বৃ চিকিৎসোপযোগী নহে। দ্বিতীয় প্রকারের রোগে মূত্রে জলের ভাগ বর্ধিত হয়। অল্পপাতালুসারে বর্ণপদার্থ কমিয়া যায়। ইহাকে মূত্রমেহ বলে।

## গার্হস্থ্য বাস্থ্য ও চিকিৎসা-বিজ্ঞান।

ইহাও দুই প্রকার। একপ্রকার সহজ। অহাতে ঠাণ্ডা বা হুষ্টি হইলে কিম্বা অধিক পরিমাণে জলীয় পদার্থ আহার বা পান করিলে মূত্রপ্রাবের সাময়িক বৃদ্ধি হয়। দ্বিতীয় প্রকার ন্যায়বিকরোগ ; স্থায়ী অজীর্ণ, দৌর্বল্য এবং বৃদ্ধত প্রভৃতি ইহার কারণ। প্রথম প্রকারের রোগ স্বাস্থ্যের বিশেষ অনিষ্টকারী নহে এবং সহজেই আরোগ্য হয়। কুমি জন্ত শিশুদিগের মূত্রপ্রাবিক্য হইয়া থাকে। দ্বিতীয় প্রকার রোগের আরোগ্য কঠিন। ইহাতে শারীরিক দুর্বলতা জন্মে ও ভুক্ষা থাকে। বিষ্ঠা অতি শুষ্ক হওয়ায় কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না। মূত্রের পরিমাণ ও বার উভয়েরই বৃদ্ধি হয়। বৃদ্ধগণ দিনরাত্রি, বিশেষতঃ রাত্রিতে মূত্রত্যাগ করিতে করিতে অতীষ্ঠ ও বিরক্ত হইয়া উঠে—নিদ্রা হয় না।

চিকিৎসা।—ক্যামমিলা, ১২—ইহা স্ত্রীলোক ও শিশুদিগের পক্ষেই বিশেষ উপযোগী। শিশু এবং গুণ্ণবায়ু বা হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত স্ত্রীলোক বিরক্তি, ক্রোধ এবং মানসিক উত্তেজনাবশতঃ অস্থির হইয়া উঠে ও পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ করিতে থাকে। প্রতি দিন তিন বার ঔষধ সেবন।

ইগ্নেসিয়া, ৩০—হিষ্টিরিয়ার সুম্পষ্ট লক্ষণ—রোগী প্রচুর জলবৎ মূত্রত্যাগ করে। প্রতিদিন দুইবার সেব্য।

ফসফরিক এসিড, ৬—দুঃখ, শোক প্রভৃতি মানসিক অশান্তি ঘটত রোগ। প্রচুর, জলবৎ ও পরিষ্কার মূত্রের, বিশেষতঃ রজনীভে বৃদ্ধি। প্রতি দিন তিনবার সেবন।

উপরিলিখিত ঔষধে উপকার না হইলে কষ্টিকাম, ৩০ ও সিনা, ৬ ব্যবহার করিয়া দেখা যায়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম ও উপায় অবলম্বন করিয়া স্বাস্থ্যের উন্নতির চেষ্টা বিশেষ প্রয়োজনীয়। জল এবং প্লেগাকর বাত বতদূর সম্ভব পরিহৃত্য। কিছুতেই দুই বেলা ভাত খাওয়া উচিত নহে। রাত্রের পক্ষে শুকনা রুটি সুব্যবস্থা।

## মূত্রাবরোধ বা রিটেনশন একই মূত্রাঘাত বা সাপ্রেশন অবস্থায়

লক্ষণাদি।—মূত্রবন্ধ—কিড্‌নি বা বৃক্ক আদৌ মূত্রস্রাব না করিলে তাহাকে মূত্রাঘাত বলে। ইহা প্রবল অরসংযুক্ত তরুণ রোগের কোন কোন অবস্থায় এবং কলেরারোগে সাধারণতঃ দেখিতে পাওয়া যায়। আমরা কলেরারোগে ইহার চিকিৎসা সম্বন্ধে যাহা বলিয়াছি তৎসম্বন্ধে এ বিষয়ে আর বিশেষ কিছু বলিবার নাই। কারণ অসাধ্য এক কঠিন রোগের বিষয় উত্থাপন গৃহচিকিৎসকের পক্ষে অনাবশ্যক।

মূত্রপথের বন্ধগত ও হিষ্টিরিয়াদ্বারা আক্কেপিক সংকোচন, এবং মূত্রস্থলীর অবশতা প্রভৃতি, যাহাতে মূত্রস্রাব হইয়াও মূত্রস্থলীতে সঞ্চিত থাকে, কিন্তু ত্যাগ হয় না, তাহাকে মূত্রাবরোধ বলে। আমরা এখানে বন্ধগত সংকোচন এবং মূত্রস্থলীর অবশতা নিবন্ধন রোগের চিকিৎসা বলিব না। যেহেতু তাহা গৃহচিকিৎসকের পক্ষে অসাধ্য। তিনি অচিরে উৎপন্ন চিকিৎসকের দ্বারা এই সকল রোগীর চিকিৎসা করিবেন। নিম্নে সহজ সহজ রোগের চিকিৎসা লিখিত হইল :—

চিকিৎসা।—একনাইট, ১×—হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া আক্কেপিক (বায়ু জন্ম) সংকোচন। শীত, অরসংযুক্ত—রোগী অস্থির থাকে। একঘণ্টা পর পর শেরন।

ওপিয়াম, ৬—ইহাও আক্কেপিক সংকোচনদ্বারা রোগের উৎপত্তি। অতিভীত ও নিরশ্রান্ত অবস্থায় থাকে। হিষ্টিরিয়া জন্ম রোগে ইহা নিষেধ উপকারী। দুই ঘণ্টা পর পর শেরন।

কেন্সিমিনিয়াম ৩×—ইহা অনেক স্থলে উপকার করিয়াছে।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।**—হিষ্টিরিয়ার রোগীর উদ্ভবের উপক্রমে শীতলজলের ঝাপটা উপকারী। ফ্রান্সেল ভিজাইয়া গরম জলের ফোমেটেশন, বিশেষতঃ কোমর পর্যন্ত গরম জলের টবে ডুবাইয়া রাখা সংকোচনের শিথিলতা আনয়ন করে।

**রক্ত-মেহ, রক্ত-মূত্র বা হিমেটুরিয়া।**

**লক্ষণাদি।**—মূত্র সহ ন্যূনাধিক রক্ত থাকিলে অথবা মূত্রস্রাব হইতে কেবল পরিষ্কার রক্ত পড়িলে তাহাকে রক্ত-মেহ বলা যায়। মূত্র সহ অতি অল্প রক্ত থাকিলে স্পষ্ট রক্ত দেখা যায় না—মূত্র ধূমের বর্ণ হয়। কিঞ্চিদধিক রক্ত থাকিলে মূত্র কাল রং হয়—স্পষ্ট রক্ত দেখা যায় না। কিন্তু মূত্রে পরিষ্কার নেকড়া ভিজাইলে অবস্থানুসারে নেকড়ায় ন্যূনাধিক লাল দাগ পড়ে। অধিক রক্ত পড়িলে মূত্র লাল হওয়ায় স্পষ্ট রক্ত দেখা যায়। মূত্রসহ রক্তের চাপও দেখা যাইতে পারে।

কিডনি বা বৃক্ক, মূত্রনলী, মূত্রস্থলী ও মূত্রপথ প্রভৃতি মূত্রস্রবের যে কোন স্থান হইতে রক্ত পড়িয়া মূত্র সহ মিশিতে পারে। কিডনির রক্তস্রাবে মূত্র সহ রক্ত সমানভাবে মিশ্রিত থাকে। মূত্রস্থলী হইতে রক্তস্রাব হইলে মূত্রত্যাগের শেষ ভাগে রক্ত আইসে। মূত্রপথের (urethra) রক্ত ফোটার ফোটার পড়ে।

এলুমিনিয়াম বা লালমেহ, কিডনির পাথরি, মূত্রস্থলীর পাথরি, প্রোট্ট গ্রন্থির ক্ষত, মূত্রপথের রক্তাধিক্য ও ক্ষত, অর্শের রক্তস্রাবের রোধ, মূত্রযন্ত্রে আঘাত লাগিয়া ক্ষত হওয়া এবং রক্তের হীনাবস্থা ও নানাবিধ বৈকারিক ও তরুণ রোগস্বভিত রক্তের পচিবস্থা। মূত্রমেহের কারণ কারণের গুরুত্বানুসারে চিকিৎসা কঠিনতর হয়। রোগকঠিন হইলে গৃহচিকিৎসক ঔষধের ব্যবস্থা দ্বারা শেণিতস্রাবের নিবারণের সঙ্গে সঙ্গে রোগীর যাহাতে যথোপযুক্ত চিকিৎসা হইতে পারে তৎপক্ষে বিশেষ চেষ্টা করিবেন।

চিকিৎসা। — আর্গিকা, ৩ × — আঘাত, রোগের কারণ হইলে।  
অবস্থানসূত্রে ২০ মিনিট, আধ, এক কি দুই ঘণ্টা পর পর সেবনীয়।

মিজিরিয়াম, ৬ — সামান্য বেদনা থাকে। রক্তের চাপ বাধে না।  
দুই ঘণ্টা অন্তর।

হেমামেলিস, ১ × — শোণিতের রোধ করিতে সর্বপ্রধান ঔষধ।  
ঘণ্টায় ঘণ্টায় সেবনীয়।

ক্যান্থারিস, ৩০ — কষ্টকর ও আলায়ুক্ত মূত্রস্রাব। মূত্রস্থলী কসিয়া  
ধরে ও কঠিনবৎ বেদনা করে। রক্ত সহ পূজ থাকে। পূজ ও রক্ত  
অবিশ্রান্ত ভাবে ফোটার ফোটার পড়ে। তিন ঘণ্টা পর পর সেবন।

টেরিবিস্থ, ৬ — কিডনির প্রদাহিক রোগ; মূত্র সহ রক্ত সম্পূর্ণরূপে  
মিশ্রিত; কাল মূত্র। মূত্রযন্ত্রাদির বেদনা। কষ্টকর মূত্রত্যাগ। তিন,  
চারি ঘণ্টা পর পর সেবন।

মিলিফলিয়াম, ৬ — প্রভূত রক্তস্রাব। অত্যন্ত কৌথ দিয়া মূত্র-  
ত্যাগ। আধ, এক অথবা অবস্থানসূত্রে দুই ঘণ্টা পর পর ঔষধের  
প্রয়োগ।

ট্রিলিয়াম, ৬ — দুর্বল ব্যক্তিদিগের প্রচুর রক্তস্রাবে। তিন ঘণ্টা  
পর পর সেব্য।

চায়না, ৩ × — প্রভূত রক্তস্রাববশতঃ দুর্বল রোগীর মাথা ঘোরে,  
মূর্ছার উপক্রম হয়, কিম্বা রোগী মূর্ছা যায় ও কাণে শব্দ হইতে থাকে।  
ঘণ্টায় ঘণ্টায় সেব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা। — শীতল পানীয় উপশমকারী ও  
উত্তেজক আহার নিবেদ্য; নিরামিষ আহার উপকারী; দুগ্ধ সহ ভাত কিম্বা  
অবস্থানসূত্রে বার্লি সিদ্ধ পথ্য; রোগীকে স্থির ভাবে থাকিতে হইবে;  
অবস্থানসূত্রে স্নানের নিষেধ নাই।

### মূত্রশূল বা মেন্ড্র্যালজিয়া ।

**লক্ষণাদি ।**—মূত্ররক্ত বা কিড্‌নির পাথরি মূত্রনলীপথে মূত্রশূলোতে গমন কালে যে উদরশূল জন্মে তাহাকে মূত্রশূল বলে । কিড্‌নির পেলভিস্ বা সংলগ্ন মূত্রনালীর বিস্তৃত অংশ হইতে পাথরি মূত্রনলীতে প্রবেশ মাত্র হঠাৎ বেদনার আরম্ভ হয় । পাথরি মূত্রনলীপথভ্রমণকাল পর্য্যন্ত ঐ বেদনা থাকে । মূত্রশুলীর অভ্যন্তরে পাথরি প্রবেশ মাত্র হঠাৎ বেদনার অন্তর্ধান হয় । কর্তন করার ত্রায় ও জ্বালাময় বেদনা উদরের পশ্চাতের এক পার্শ্বে বৃক্কস্থান হইতে আরম্ভ হইয়া উদরে যায় । ভয়ঙ্কর বেদনা থাকিয়া থাকিয়া বন্ধিত হওয়ায় রোগী গৌ গৌ করে, চীৎকার করিয়া উঠে, পেট চাপিয়া ধরে এবং অস্থির হইয়া বেড়াইতে থাকে । বমন ও বিবমিষা হইতে পারে । পুনঃ পুনঃ মূত্রবেগ ও অল্প অল্প মূত্রত্যাগ, উরুদেশের অসাড়ভাব এবং অণ্ডকোষের উর্দ্ধে আকৃষ্টতা উদর এবং তরিকটস্থ অস্ত্রান্ত্র স্থানের বেদনা হইতে এই বেদনার প্রভেদ জ্ঞাপন করে । বিশেষ প্রকারের ধাতুদোষ এই বেদনার কারণ ।

**চিকিৎসা ।**—একনাইট, ৩ ও ক্যামমিলা, ৩, ১২ মিনিট পর পর পর্য্যায়ক্রমে ; ক্যানাবিস স্ট্রাট, ৩, এবং ক্যান্থারিস, ৩, ঐভাবে অথবা জেল্‌সিমিয়াম, ৩, পাঁচ কি দশ মিনিট পর পর প্রয়োগ করিলে অনেক সময়ে উপকার হইয়া থাকে । অবস্থানুসারে ঔষধ সেবনকালের ব্যবধান বাড়াইয়া এক কি দুই ঘণ্টা করিতে হয় । নাক্‌স্‌ ভর্ম্‌, ৩, অথবা লবেলিয়া, ৩ উপরিউক্ত সময় ব্যবধানে দিলেও উপকার হইতে পারে ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি ।**—গরম জলে উদর পর্য্যন্ত ডুবাইয়া রাখা, গরম জলে ক্লানেল ভিজাইয়া অথবা গরম জল বোতলে পুরিয়া তদ্বারা শ্বেক দেওয়া উপকারী । প্রচুর জল পান পাথরি নিঃসরণের সাহায্য করে । এই সকল রোগীর পক্ষে বস্ত্র ও মাংসাহারের ত্যাগ এবং লব্ধপাক বস্তুর আহার মঙ্গলজনক । যথাবিধি স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মপালন করা বিশেষ প্রয়োজনীয় ।

## লেক্চার ৬৬ (LECTURE LXVI.)

### জননেদ্রিয়রোগ ।

বিবরণ ।—কতিপয় রোগ স্ত্রী ও পুরুষ উভয়জাতিরই জননেদ্রিয় প্রায় সমভাবে আক্রমণ করে। এজন্ত তাহাদিগকে সাধারণ জননেদ্রিয়রোগ বলা যায়। উপদংশ, গরমির ব্যারাম বা সিফিলিস, পুয়মাতু, পুয়মেহ, ধাতের ব্যারাম বা গণরিয়া, এবং উভয় রোগ হইতে উৎপন্ন বাঘী ও পুরাতন পুয়মেহ প্রভৃতি এই পর্যায়ভুক্ত রোগ ।

### উপদংশ বা সিফিলিস ।

বিবরণ।—উপদংশরোগ মূলতঃ দুই প্রকার। উভয় প্রকার রোগেরই মৌলিক বা আদিকারণ উপদংশ রোগের স্থানিক ক্ষতসহ ব্যক্তি-বিশেষের স্থানিক সহজ ক্ষত বা অবদরন (হাজা) প্রভৃতির সংস্পর্শ। যে প্রকারের ক্ষত রোগীর শরীরের স্থানবিশেষ সীমাবদ্ধ থাকে, তাহাকে কোমল বা সফ্ট ক্ষত বা স্যাংকার বলে। দ্বিতীয় প্রকারের রোগের সংস্পর্শ প্রযুক্ত যে স্থানিক ক্ষত বা স্যাংকার হয় তাহা কঠিনস্পর্শ বা হার্ড। এজন্ত ইহাকে কঠিন ক্ষত বা হার্ড স্যাংকার বলে। ইহা দ্বারা প্রায় যাবতীয় দেহোপাদান পুরাতন উপদংশ রোগে অক্রান্ত হয়।

### কোমল উপদংশক্ষত বা স্যাংকার ।

লক্ষণাদি ।—পূর্বে বলা হইয়াছে রোগ স্থানিক সংস্পর্শ নিবন্ধন জন্মে। এই সংস্পর্শের অল্প কারণ থাকিলেও উপদংশের ক্ষতযুক্ত ব্যক্তির (জননেদ্রিয়) সহিত সংসর্গই ইহার প্রধান কারণ। ইহা প্রথমে একটি ফুসকুড়ি অথবা দাগের আকারে জন্মিয়া পরে ক্ষতে পরিণত হয়। এই ক্ষতের প্রকৃতি অত্যন্ত সহজ ক্ষতের স্থায় কোমলস্পর্শ ও বেদনাবুক্ত থাকে



ও তাহা হইতে তদ্রূপই পুষ্করাব হয় । কিন্তু কুচিকিৎসা অথবা গণ্ডমালা-ধাতু এবং অন্যান্য কারণে বশতঃ ভগ্নস্বাস্থ্য ব্যক্তিদিগের ক্ষত পচিয়া পড়িয়া ও খসিয়া রোগীকে বিপদগ্রস্ত করিতে পারে । সাধারণতঃ সঙ্গমাস্ত্রে জননেন্দ্রিয়ে ক্ষতের উৎপত্তি, ক্ষতের উন্নত কিনারা সমানভাবে ছুন্নিকা দ্বারা কৰ্ত্তিত হওয়ার জায় দৃশ্য, এবং ক্ষতের তলদেশের স্পঞ্জবৎ আকৃতি এই ক্ষতকে চিনিবার উপায় । ইহা শোণিত বা শরীরোপাদানাদি দূষিত করিয়া উদ্ভেদাদি শারীরিক রোগোৎপত্তি করে না বা করিলেও তাহা সাধারণ ও অস্থায়ী । ফলতঃ ইহার রোগবিষ শোষিতই হয় না । কেবল সাধারণ ক্ষতের ন্যায় নিকটস্থ লসীকাগ্রস্থির উদ্ভেজনা বশতঃ তাহার প্রদাহ ও ক্ষীতি বা বাধী জন্মিতে পারে । এ রোগ, প্রায়শঃ বিশেষ কোন সর্কাদীন লক্ষণ উপস্থিত করে না । সামান্য জ্বর হইতে পারে ।

**চিকিৎসা।**—উভয় প্রকার রোগকেই লজ্জাকর বিবেচনা করিয়া রোগী রোগের বিষয় প্রকাশ করিতে সংকোচবোধ করে । এজন্য অমেকানেক রোগী হাতুড়িয়ার চিকিৎসা অবলম্বন করিয়া থাকে । ইহাতে মূল রোগ অচিরে আরোগ হইলেও অপচিকিৎসায় যে প্রয়োজনাধিক পারদের ব্যবহার হয়, রোগী জীবনের শেষ পধ্যন্তও তাহার শোচনীয় ফলভোগ করে । এই বিষয়ের সাবধানতা জন্যই আমরা উপরিউক্ত কথাগুলি বলা আবশ্যক বোধ করিলাম । রোগী যেন এ বিষয়ে বিশেষ সতর্ক থাকেন ।

**মাকুরিয়াস সল্ এবং ভাই।**—ট্রুটু, ৩ X—উপসর্গহীন কোমল ক্ষতের পক্ষে উপরিউক্ত যে কোন ঔষধ যথেষ্ট । ইহা এই ক্ষতোৎপন্ন বাধীও সঙ্গে সঙ্গে আরোগ্য করিয়া থাকে । প্রতিদিন তিনমাত্রা সেবন ।

**কঠিন উপদংশক্ষত বা হার্ড স্যাংকার ।**

**সক্কাণাদি।**—এই রোগ জননেন্দ্রিয়ের যে কোন স্থান আক্রমণ করিতে পারে । অবস্থানসারে শরীরের অন্যান্য স্থানেও হয় । উৎপত্তির

কারণ কোমল ক্ষতেরই জ্বায় দূষিত ক্ষতসহ সংস্পর্শ। ইহা তদপেক্ষা অতীব গুরুতর রোগ, একবার শরীরে প্রবেশ করিলে যদি স্ফটিকিৎসা না হয়, রোগী জীবনান্ত পর্য্যন্ত বহু যন্ত্রণা ভোগ করে। অবস্থানুসারে সম্ভাবনাসমুৎক্রমেও ইহার শোচনীয় ক্রিয়ার ফল হইতে নিষ্কৃতির সম্ভাবনা থাকে না। পূর্বে রোগের ন্যায়ই প্রথমে ইহার স্থানিক প্রকাশ হয়। জননেজিয়ের স্থানবিশেষে প্রথমে একটি কঠিন অথবা ফাটা স্থান দেখা যায়। ক্রমে তাহা গোলাকার ক্ষতে পরিণত হয়। \*পূর্ণ থাকে না, কিঞ্চিৎ রস নিঃসৃত হইতে পারে। অথবা তাহা শুষ্ক হইয়া \*ক্ষতের তলদেশে লাগিয়া থাকে। ক্ষত স্পর্শে কঠিন বোধ হয়। বিশেষ বেদনাদি থাকে না। ফলতঃ ইহার স্থানিক লক্ষণ অতি অকিঞ্চিৎকর। বিষ শোষিত হইলে ইহা যে সর্বাস্ত্রীন রোগোৎপন্ন করে তাহা অতি গুরুতর এবং ভয়ানক। অবস্থাবিশেষে কোমল ক্ষতের ন্যায় ইহার ক্ষতও পচিয়া সড়িয়া বিপদ ঘটাইতে পারে, এমন কি সম্পূর্ণ শিশ্ন অথবা তাহার বা যোনির ন্যূনাদিক অংশের অলনও হইতে পারে।

• আমরা উপরে বাহ্য বর্ণনা করিলাম তদবস্থার রোগকে **প্রাথমিক বা প্রাইমেদ্রি উপদংশ** বলে। রোগের এই অবস্থায় কুচকির লসীকাগ্রস্থিতে রোগবিষ প্রবেশ করায় বাঘি জন্মে। ইহাও কঠিন স্পর্শ, এবং শীঘ্র পাকে না। পাকিলে এক এক বারে অল্প স্থান পাকে। ফলতঃ মূলরোগের ন্যায় ইহাও কুচু সাধ্য এবং ইহার ক্ষত সর্বপ্রকারেই তাহার জ্বায় অবস্থা বিশিষ্ট।

উপরিউক্ত প্রাথমিক রোগোৎপন্নের দুই হইতে ছয় মাসের মধ্যে, কখনও বা ক্ষত থাকিতেই, স্বল্পতরঙ্গকালের মধ্যে স্নৈয়িক কিল্লি ও স্বকে কতিপয় পরিবর্তন বা লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। তাহাদিগকে **নাতিপুরাতন বা সেকেণ্ডারি উপদংশ** বলে। স্বকে বিধিক, কুসকুড়ি, পৃথগটিকা, শঙ্কময় উচ্চতা এবং পীড়কা প্রভৃতি উদ্ভেদ দৃষ্টিগোচর হয়। ইহার তাৎপর্য

ধারণ করে। মুখ, তালু, জিহ্বা, গলকোষ এবং স্বরনলী প্রভৃতির প্রৈমিক-  
 বিকীর্ণিতে স্বল্পতর প্রদাহ ও লোহিতবর্ণ এবং অবশেষে ক্ষত দেখা দেয়।  
 ইহা ব্যতীতও অনেকানেক লক্ষণ উপস্থিত হইতে পারে। তাহারা অতীব  
 কঠিন। তাহাদিগের বিষয় বর্ণনা এ পুস্তকের উদ্দেশ্য নহে। পুরাতন  
 উপদংশরোগ বা রোগের পুরাতন অবস্থাকে পুরাতন বা টার্সিয়ারি  
 উপদংশ বলে। ইহাতে শরীরস্থ রস, রক্ত, অস্থি, মাংস ও যন্ত্রাদির  
 যাবতীয় উপাদান আক্রান্ত হইয়া ধ্বংসশীল অবস্থা প্রাপ্ত হয়। এই কঠিন ও  
 শোচনীয় অবস্থার যথাযথ বর্ণনা ও চিকিৎসার আলোচনাও এ পুস্তকের  
 উদ্দেশ্য নহে।

রোগবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে অবস্থাবিশেষে নৃনাধিক অর, রুগ্নস্থানের ও  
 সর্কাস্কের, বিশেষতঃ সন্ধির নৃনাধিক বেদনা উপস্থিত হয়। উপরিউক্ত  
 বেদনার রজ্জনীতে বৃদ্ধি, বিশেষ লক্ষণ মধ্যে গণ্য।

**চিকিৎসা।**—দ্বিতীয় প্রকারের অথবা কঠিন বা হার্ড্ উপদংশরোগ  
 আপাততঃ কষ্টপ্রদ না হইলেও চরমে যে কি ভয়াবহ বিষময় ফলোৎপাদন  
 করিয়া বংশানুক্রমে যন্ত্রণা প্রদান করে তাহা জনসাধারণের সম্যক উপলব্ধি  
 হওয়া উচিত। ইহাতে অজ্ঞতাবশতঃ এবং অধিকাংশস্থলে ব্যাধি লজ্জাকর  
 বলিয়া, সাধারণতঃ ইহার কুচিকিৎসা হইয়া থাকে। আমাদিগের বিশ্বাস  
 হোমিওপ্যাথিমতেই ইহার উপযোগী চিকিৎসা হইয়া নির্দোষ রোগারোগ্য হয়।  
 সকল চিকিৎসার মতেই পারদ বা মার্কাসি ইহার এক মাত্র ঔষধ। হাতুড়িয়া  
 মতের গোপন চিকিৎসায় এবং এলপ্যাথিমতের চিকিৎসাতেও আবস্তকের  
 অতিঅল্প পরিমাণ পারদসেবন করান হইয়া থাকে। তাহাতে রোগের  
 সর্কাসীল আক্রমণ বা গুরুতর তৃতীয় অবস্থা উৎপন্ন হয়। অগিচ উপদংশ  
 ও পারদ, উভয় বিধের সংযোগোৎপন্ন পারদোপদংশ বলিয়া নৃতন বিধের সৃষ্টি  
 হইয়া শোচনীয় তৃতীয়াবস্থাকে অধিকতর শোচনীয় করিয়া তুলে। পাঠক-  
 গণের সাবধানতার জন্য আমরা প্রবন্ধের এতদূর বিস্তার করিলাম। পাঠকগণ

তাহা অরণ স্নানধেন । ইহায় চিকিৎসায় রোগী এবং চিকিৎসক উভয়েই  
দৈর্ঘ্যাবলম্বনের বিশেষ প্রয়োজন । অতঃ তিন সালের চিকিৎসা ব্যতীত  
রোগারোগ্যের আশা ছাড়াই থাকে । তাহাতে রোগ স্বপ্রকৃতির গতানুগত  
আরোগ্য হইয়া থাকে । রোগী নির্দোষ ও সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে ।

**মার্কারিয়াস্—**ইহা উপদংশরোগের এক মাত্র ঔষধ বলিলে  
কোনই অতুক্তি দোষ ঘটে না । যে হেতু প্রাথমিক, নাস্তি পুরাতন এবং  
সাংঘাতিক পুরাতন রোগও এই একমাত্র মার্কারিয়া ব্যতীত আরোগ্য করা  
স্বকঠিন । তবে পুরাতন রোগ অমিশ্র উপদংশ নহে বলিয়া তাহার  
চিকিৎসায় অত্যন্ত ঔষধেরও প্রয়োজন হয় । যেহেতু অনেক সময়েই  
প্রয়োজনাবিক মার্কারিয়া ও উপদংশ বিধের সংযোগঘটিত, উপদংশাপেক্ষাও  
পূর্বকথিত ভীষণতর নূতন রোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে । রোগের প্রাথমিক  
অবস্থাতেও অতিরিক্ত পারদসেবন হইলে স্বতন্ত্র ঔষধের প্রয়োজন হয় ।

**মার্কারিয়াস্ সল ও ভাই, টি. ৩x**—শরীরের অবস্থানুসারে,  
অর্থাৎ অত্যন্ত বিষয়ে শরীর স্নেহ থাকিলে উপসর্গসহ উপদংশের আরোগ্য  
অন্ত ইহাদিগের মধ্যে অত্যন্ত ঔষধই যথেষ্ট । ঔষধ প্রথমে প্রীতিদিন  
হইবার ; ক্রমে উপকার বুঝিলে ঔষধসেবন কমাইতে হয় ।

**মার্ক-প্রট-আয়, চূর্ণ ৩x**—অনেকের মতে, বিশেষত  
গণ্ডমালা ধাতুর ব্যক্তির কঠিন ক্ষতে ইহা বিশেষ উপকারী ঔষধ ।  
মার্ক সলের স্থায় সেবন ।

**মার্ক-আয়-কর, চূর্ণ ৩x**—উপযুক্ত সময়ে রোগের উপকারিতা  
বা আরোগ্য চিহ্ন দৃষ্ট না হইলে মার্ক সলের স্থায় প্রয়োগ । ইহাও  
গণ্ডমালা ধাতুর পক্ষে বিশেষ উপকারী ।

**মার্ক কর, ৬**—যে সকল ক্ষতে প্রদাহ ও সংকলন দৃষ্ট হয়  
অর্থাৎ প্রদাহের উগ্রতার ক্ষত পচিয়া থলিয়া পড়িতে ও গভীর হইয়া  
অনমন্যভাবে বিবৃত হইতে আরম্ভ হইলে ইহা উপকারী ; রোগী পূর্বকথিত

ভগ্নস্বাস্থ্য থাকিলে নাইট্রিক এসিড অথবা মিউরিএটিক এসিড ও ঝায়া উপকার পাওয়া যায়; এরূপ ভগ্নস্বাস্থ্য ব্যক্তির ক্ষতে অত্যন্ত জ্বালা থাকিলে অসেনিক, ৩০, উপকার করে। উপরিউক্ত রোগে মাকু'রিয়াস নিষিদ্ধ। তাহাতে অনিষ্ট হইয়া থাকে।

সিনাবেরিস, ৬—নাতি পুরাতন রোগের পক্ষে উপকারী। ফলতঃ উপরে আমরা মাক'রির যে সকল প্রয়োগরূপের বিষয় উল্লেখ করিয়াছি, রোগীর স্বাস্থ্য ও ক্ষতের অবস্থাবিশেষে তাহারাই প্রাথমিক এবং নাতি পুরাতন রোগ ও তৎপরে বাঘী ও মূদারোগ বা ফাইমিস্ প্রভৃতি উপরোগ আরোগ্যে সাধারণতঃ যথেষ্ট হইয়া থাকে। এই সকল ঔষধ প্রথমে প্রতিদিন দুইবার এবং উপকার দেখিলে ক্রমশঃ কমাইয়া আনিতে হইবে।

ঔষধ নির্বাচনের মূল নিয়ম এই যে, অগ্ৰান্ত প্রকারে স্বেচ্ছ ব্যক্তিকে মাক'রির সাধারণ এবং গণ্ডমালাদির দোষ থাকিলে তাহার আয়ুর্ডিন ঘটিত প্রয়োগরূপ দিতে হইবে। ভগ্নস্বাস্থ্য ব্যক্তির ক্ষত পচিয়া উঠিলে মাক'রি ঝায়া অনিষ্ট হয়। এইস্থলেই নাইট্রিক এসিড প্রভৃতি ঔষধ উপকার করে। কিন্তু ভগ্নস্বাস্থ্য ব্যক্তির ক্ষত প্রদাহ জন্ত পচিয়া উঠিলে প্রথমে মাক' কর দিবে।

যথোপযুক্ত সময়ে হোমিওপ্যাথিমতের চিকিৎসা আরম্ভ করিলে প্রায়শঃ স্থলেই বাঘী উঠে না। উঠিলেও মূলরোগে যে ঔষধ দেওয়া হয় তাহাতেই উহা আরোগ্য হইয়া যায়—পাকে না। মাক'রির সেবনেও যদি উহা পাকিয়া উঠে তাহাতে হিপার সালফার, ৩০ প্রতিদিন দুইবার করিয়া সেবনে রোগ আরোগ্য হইয়া যায়। বাঘীর গ্রহি সীকল ক্ষীত ও দড়-কচড়াভাব ধারণ করায় “নালী ঘা” জন্মিলে সিলিলিয়া, ৩০ প্রতিদিন দুইবার করিয়া দিলে তাহা আরোগ্য হইয়া থাকে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি।—উপদংশের প্রাথমিক স্থানিক ক্ষতে

অনেক চিকিৎসকই যে ঔষধ সেবন করান হয় তাইরই চূর্ণ ছড়াইয়া দিতে উপদেশ করেন । ক্যালেগুলার মূল আরকেল ধাবন দ্বারা ক্ষত ধোত করিয়া তাহারই মলম লাগাইয়া বাঁধিয়া রাখা যায় । বাঘী পাকিয়া উঠিলে ২৩ ঘণ্টা পর পর তাহাতে তিসির গরম পুন্টিস লাগান উপকারী ।

রোগী যথেষ্ট চলাফেরা করিলে বাঘী প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হওয়ায় রোগারোগ্যের বিলম্ব হয় । আহারের বিশেষ প্রতিবন্ধক নাই । পুষ্টিকর বস্তুর আহার এবং দিবসে ভাতও রজনীতে লুচি প্রশস্ত । সাধারণতঃ রোগী গা পুছিতে পারে । রোগের আরোগ্যাবস্থায় মধ্যে মধ্যে অবগাহন স্নান করা যাইতে পারে ।

পুয়-মেহ, গনরিয়া, পুয়ে ধাত বা ধাতের ব্যারাম ।

লক্ষণাদি ।—এ রোগও উপদংশরোগের ত্রায় লজ্জাকর বলিয়া অনেক রোগীই ইহা গোপন রাখিতে চেষ্টা করিয়া থাকেন । রোগ প্রকাশ করিতে বাধ্য হইলেও অনেকে তাহার হাস্যজনক কারণের সৃষ্টি করিয়া থাকেন । সে যাহা হউক, রোগের উল্লেখিত গড়া কারণের মধ্যে, পুষ্ক-ধাত্যুক্ত ব্যক্তির মূত্রের উপর মূত্রত্যাগ । রোগযুক্ত ব্যক্তির ত্যক্ত বস্ত্রপরিধান করা, কসা হওয়া বা শরীর কসিয়া যাওয়া এবং ক্রমাগত কতিপয় দিবস ধরিয়া ইলিসমাছ খাওয়া প্রভৃতি সাধারণ । ফলতঃ অধিকাংশ চিকিৎসকের মতেই পীড়িত ব্যক্তির সহিত সঙ্গমবশতঃ জননেস্ত্রিয়ার শৈথিল্যে রোগ-শ্রাবের সাক্ষাৎ সংস্পর্শই এ রোগের একমাত্র কারণ । গোপন করিলে আমরা তাহার প্রকৃত রোগ বিষয়েই সন্ধিহান হইয়া রোগকে জন-নেস্ত্রিয়ার সহজ প্রদাহ বলিয়া গণ্য করিয়া লই । ইহাতে রোগের উপযুক্ত চিকিৎসা হয় না । রোগী বর্তমানে কষ্টভোগ করেন এবং নানাবিধ ভবিষ্যৎ রোগের বীজ রোপণ করিয়া রাখেন । বলা বাহুল্য রোগীকে সাবধান করিবার জন্তই উপরের কথাগুলি বলা হইল ।

পূর্বকথিতরূপে জননেস্ত্রিয়ার শৈথিল্য সহ রোগ-বিষের সংস্রব

হইলে বিভিন্ন প্রদাহ হওয়ার তাহা লোহিত বর্ণ, ক্ষীত, উষ্ণ, বেদনাব্যবস্থা ও প্রথমে কিছুকাল শুষ্ক থাকে । কিছুকাল পরে মূত্রপথের মুখে লোহিত বর্ণাদি রোগের প্রথম চিহ্ন দেখা দেয় । পরে তাহা 'হইতে' পুষ্ট নির্গত হইতে থাকে । এই পুষ্ট রোগবিষের 'আকর'; পুষ্ট চক্ষুসংস্রবে আলিলে চক্ষুর সাংঘাতিক প্রদাহ ফলে চক্ষু নষ্ট হইতে পারে ।

প্রদাহাবস্থার বা রোগের বৃদ্ধির সময় মূত্রভাগে ভয়াবহ জ্বালা ; কৌণ্ঠের সহিত বারবার অল্প অল্প মূত্রস্রাব ; মূত্রের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র তাপ ; শিশির পশ্চাৎ পার্শ্ব চাপিলে বেদনা ; মধ্যে মধ্যে, বিশেষতঃ মূত্রস্থালীতে মূত্র সঞ্চয়ে এবং রক্তনীতে লিঙ্গের কাঠিন্য, উত্থান ও বক্রতা ;—ইহাকে "করুড়ি" বলে ; ইহা এতদূর ভয়াবহ যন্ত্রণাপ্রদ যে বোধ হয় যেন লিঙ্গ ছিন্ন হইয়া যাইবে । লিঙ্গস্থার হইতে সাদা, হলুদে, সবুজ ও ঘন পুষ্ট, কখন বা পুষ্ট রক্ত নির্গত হয় । লিঙ্গ, মলবার ও অণ্ডকোষ প্রভৃতি টনটন করে এবং নুনানিধি জর থাকে । এইগুলি রোগের স্থূল ও প্রবল লক্ষণ ।

রোগের শেষাবস্থায় জ্বালা, যন্ত্রণা কমিয়া যায় এবং পুষ্ট শাদা ও পাতলা হইয়া আসিয়া ক্রমে রোগ আরোগ্য হয় অথবা বহির্ভূত হইতে আরোগ্যবৎ প্রতীয়মান হইতে পারে । ইহা অন্ত্যস্তপ্রকারে সুস্থ ব্যক্তির রোগ । গণমালাদি ধাতুদোষ থাকিলে রোগ পুরাতন প্রকৃতি (মীট) ধারণ করে । ইহা রোগের স্বাভাবিক গতি । কুচিকিৎসা হইলে প্রায় সর্বদাই রোগ পুরাতন পুষ্ট-মেহ বা মীটে প্ররিত হওয়ায় ক্রমে মূত্রপথের সংকোচ বা স্টিকচার এবং বাস্তব প্রকৃতি সর্বাঙ্গীণ রোগ আগমন করে ।

রোগের তরুণ এবং প্রবল অবস্থায় ইহাও "নিকটস্থ" গ্রহি আক্রমণ করিয়া দাবী করা হইতে পারে ।

চিকিৎসা—ইহাও জনসাধারণের একটি দ্রুত রোগ বলিয়া অধিকাংশ স্থলে লজ্জাবশতঃ রোগী গোপনে চিকিৎসিত হইতে চেষ্টা করেন । কিন্তু হাড়িকি চিকিৎসা এই রোগের বিশেষ নির্দিষ্ট আধাৰে চক্ষুসংস্রব হয়

নাই। তাহার সাধারণতঃ ঠাণ্ডা পানীয় ও তৎবৎ অত্যাশ্রয় উপায়ে রোগ-  
রোগের চেষ্টা করে। এলপ্যাথি চিকিৎসার উগ্র ঔষধের পিচকারি প্রভৃতি  
“ট্রিক্টার” বা “মূত্রপথের স্থায়ী সংকোচন”, “বাত” ও “একশিরা” প্রভৃতি  
অনিয়ন করাতে রোগী বহুতর যন্ত্রণা ভোগ করে। এ রোগে  
হোমিওপ্যাথিই একমাত্র নির্দোষ চিকিৎসা বলিয়া আমাদের ধারণা।

রোগের সর্বপ্রথম অবস্থা যখন মূত্রপথ বা মূত্রপথের মুখ লালবর্ণ ও  
ক্ষীত থাকে; শুষ্ক মূত্রপথ হইতে শ্রাব আরম্ভ হয় না, অথবা হইয়া  
থাকিলেও তাহা জলবৎ বর্ণহীন থাকে; রোগী অতি কষ্টে বারম্বার অন্ন অন্ন,  
উষ্ণ ও জ্বালার মূত্রত্যাগ করে, এবং রোগী “কর্ডি” বা লিঙ্গের  
উত্থান, কাটিং ও বক্রতা প্রভৃতি যন্ত্রণায় অস্থির ও উৎকর্ষিত থাকে তখন  
একনাইট উৎকৃষ্ট কার্য্য করে। এই অবস্থার কর্ডির পক্ষে ইহা বিশেষ  
উপকারী। ঔষধ ঘণ্টায় ঘণ্টায় প্রযোজ্য।

জেলসিমিয়াম, ৩x—ইহাও উপরিউক্ত অবস্থার রোগের  
ঔষধ। ইহাতে একনাইটের প্রায় সকল লক্ষণই থাকে। কেবল  
প্রবলতার কিঞ্চিৎ হ্রাস হয় এবং অস্থিরতা ও উৎকর্ষা থাকে না। ঔষধ  
ছই ঘণ্টা পর পর দেয়। ইহা পুষ্মেহ হইতে উপকোশের প্রদাহ  
(Epididymitis) ও বাতেরও ভাল ঔষধ।

ক্যান্থারিস, ৬—ইহা একনাইটের পরের ঔষধ। রোগ মূত্রস্থলী  
পর্য্যন্ত বিস্তৃত হওয়ায় ভয়াবহ মূত্রবেগ হইতে থাকে। অন্ন অন্ন মূত্রসহ রক্ত  
দেখা দেয়। শ্রাব পুষ্মের মত হয়। প্রায়ই কর্ডি থাকে এবং তাহার  
সংস্রবে যে কামেচ্ছার প্রবলতা জন্মে তাহাতে রোগী পাগলের ন্যায়  
ব্যবহার করে। তিন কি চারি ঘণ্টা পর পর ঔষধ দিবে।

মাকু রিয়াস, ৬—তরুণ ও প্রবল প্রমেহের কিছু পকায়স্থায় ঔষধ।  
পূর্ববৎ সকল লক্ষণই থাকে কেবল তাহাদিগের প্রবলতার কিঞ্চিৎ হ্রাস  
অথবা হ্রাস হয়। রোগের অবস্থার তারতম্যানুসারে তির্য্যক প্রমোদ রোগের



ব্যবহার নির্দিষ্ট হয়। ইহার প্রদাহের তীক্ষ্ণতাবশতঃ উভয় প্রকার মুদা রোগ বা ফাইমসিস্ এবং উল্টা মুদা বা প্যারা ফাইমসিস্—জন্মে। ইহা এই মুদা ও কর্ডি আরোগ্যের উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহাতে রক্তনীতে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। মার্ক' সলের শ্রাব সবুজ থাকে। মার্ক'কর প্রবলতর ঔষধ। ইহা সকল লক্ষণকেই প্রবলতর করে। ইহাতে প্রদাহ মূত্রস্থালী পর্য্যন্ত প্রাবৃত হওয়ায় ভয়ঙ্কর মূত্রবেগ হয়। শ্রাব সবুজবর্ণ ও পূষের স্রাব হইয়া যায়। উভয় ঔষধই তিন ঘণ্টা পর পর দেওয়া যায়।

ক্যানাবিস্ স্যাট, ক্যানাবিস্ ইণ্ডু—ইহারা ৩ হইতে ৬ ক্রমে কার্য্যকরী হয়। একনাইটের পরে ইহাদিগের সময় উপস্থিত হয়। অর্থাৎ যখন রোগ সর্ব্বাঙ্গ পুষ্ট হওয়ায় শ্রাব পূষের আকার ধারণ করে, মূত্রত্যাগে অত্যন্ত জালা হয় এবং শিল্প পশ্চাতের অত্যন্ত স্পর্শসহিষ্ণুতা জন্মে তখন ইহারা উপকারী। ক্যানাবিস স্যাটিভাতে কর্ডি থাকিলেও থাকিতে পারে। লিঙ্গমুণ্ড স্নীত ও কাল্চে লোহিত হয়। কিন্তু মূত্রত্যাগকালে মূত্রস্থলীর গ্রীবার আক্ষেপ বোধসহ শিল্পমূলে ভয়ানক কষ্টসহ ফেঁটায় ফেঁটায় মূত্রনিঃসরণ ইহার প্রধান লক্ষণ। পরিস্ফূট কর্ডি, বেদনামুক্ত লিঙ্গোথান এবং কামেচ্ছাবশতঃ বারম্বার লিঙ্গোদ্বেক ক্যানাবিস ইণ্ডিকার বিশেষ পরিচয় দেয়। আর্জেন্টাম নাইট্রিকামের শ্রাব, ক্যানাবিসের শ্রাবাপেক্ষা প্রচুর তর হয়। ক্যানাবিস স্যাটিভার ন্যায় কোপেবাতেও মূত্রস্থলীর গ্রীবা বা শিল্পমূলে জালাযুক্ত বেদনা, মূত্রকৃচ্ছ ও বারম্বার মূত্রত্যাগে প্রবৃত্তি জন্মে। ইহার মূত্রে একরূপ বিশেষ সুস্রাণ থাকিয়া ইহাকে পরিচিত করে। ইহাতে রক্তস্রাব হয়। ইহার শ্রাব দ্রব ও হরিদ্রাভ, পূষবৎ, বিদাহী এবং যেন ছুঁইলে ন্যায় দেখা যায়। উপরিউক্ত ঔষধাদি অবস্থা বিশেষে প্রতিদিন ২১৩ বার সেব্য।

**আর্জেন্টাম্ নাইট্রিকাম ৩০**—ইহার শ্রাব গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ ও পুষের  
হ্রায় । অস্ত্রান্ত লক্ষণমধ্যে মূত্রপথের ক্ষীতি এবং স্বপ্ন দেখিয়া রোক্তখলন  
প্রধান । বিশেষতঃ রাত্রে কুর্ভি উপস্থিত হইয়া লিঙ্গ পশ্চাতস্থ  
মূত্রপথের আকৃষ্টতা জন্মিলে তাহা গিট গিট ভাব  
ধারণ করে ।

**পেট্রিসিলিনাম, ৬**—রোগীর মূত্রত্যাগেচ্ছা জন্মিলে অপেক্ষা করিতে  
পারে না । তৎক্ষণাৎ ত্যাগ করিতে হয় । শিশুমূলে বেদনা থাকে ও মূত্রপথ  
চুলকায় রোগের প্রবলতার শেষ হইলে প্লাকা পুষবৎ ঘন, বেদনাহীন হরিদ্রাভ  
অথবা হরিদ্রাভসবুজ শ্রাবযুক্ত রোগে পাল্‌স্ ৩০ উপকারী । স্থূল ও  
শিথিল শরীর রোগীর মূত্রপথমুখে ছল ফোটানের হ্রায় বেদনা থাকিলে ক্যাপ-  
সিকাম্ ৬, তিন ঘণ্টা পর পর দেওয়া যায় । ডিজিট্যালিসে মূত্রপথে  
জালা হয় এবং পুষের হ্রায় শ্রাব, উজ্জল হরিদ্রাবর্ণ থাকে । শিশুমূণ্ডের  
প্রদাহে ইহা বিশেষ উপকারী । ৩×ক্রমের ঔষধ প্রতিদিন ৩ বার ।

**সাল্‌ফার ও থুজা**—সাল্‌ফার গুণমালা বা কুষ্ঠদ্রবিত বা সরিক  
এবং থুজা পুষ্যমেহপ্রবণ ধাতুদোষযুক্ত ব্যক্তির পক্ষে বিশেষ ঔষধ ! ইহা-  
দিগের প্রয়োগে রোগলক্ষণাপেক্ষা রোগীর ধাতুপ্রকৃতির প্রতি লক্ষ্য করিয়া  
ঔষধের প্রয়োগ ফললাভের নিশ্চিৎ উপায় । তথাপি পথ দর্শকরূপে  
কতিপয় লক্ষণের উল্লেখ করা গেল :—**সাল্‌ফার**—মূত্রত্যাগকালে জালা  
ও চনুচনি এবং মুদার বর্তমানতা । রোগের অতি প্রথমে ইহা প্রদত্ত হইলে  
কোন গুরুতর লক্ষণ উপস্থিত হয় না—ইহা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার  
গুরুস্থানীয় মহাজনের মত । **থুজা** রোগ শীঘ্র সারিতে চাহে না, পুনঃ  
পুনঃ পুনরাবর্তন করে অথবা যে রোগ পিচ্কারির ব্যবহার দ্বারা বসাইয়া  
দেওয়া হইয়াছে । ইহা যে ধাতুদোষযুক্ত ব্যক্তির রোগের ঔষধ তাহা ইহাতে  
একশিরা, রসবাত এবং শ্লেষ্মিক গুটিকাদি উপসর্গ উপস্থিত হওয়াতে সম্যক  
পরিচিত হয় । উভয় ঔষধই ৬ ক্রমে প্রত্যেক তৃতীয় দিনে একমাত্রা দেয় ।

পুষ্মেহজ ত্রয় বা বাঘী।—পূর্বেই বলা হইয়াছে লসীকাপ্রণালী দ্বারা পুষ্মেহের পুষ্মশোষিত হওয়ায় নিকটস্থ কুচকির লসীকা বা রসগ্রহি প্রদাহিত হইলে গ্রহিবেদনায়ুক্ত ও ক্ষীত হয়। ইহাই বাঘী। মূলরোগের চিকিৎসাই ইহার চিকিৎসা। ইহা পাকিবার উপক্রম হইলে বা পাকিলে মাকারি, হিপার সাল্ফ ও সিলিসিয়া এবং পুন্টিস প্রভৃতি দ্বারা উপদংশ বাঘীর চিকিৎসার দ্বায় ইহারও চিকিৎসা হইয়া থাকে।

### পুষ্ম-মেহ-রোগের উপসর্গ ।

লিঙ্গের কাঠিগাদি, রক্তশ্রাব, মুদা, অক'ইটিস বা একশিরা, বাঘী এবং মুত্রকৃচ্ছ্র প্রভৃতি পুষ্ম-মেহরোগের উপসর্গ বলিয়া গণ্য। এসকলবাতীত পুরাতন পুষ্মেহ, একশিরা, শ্লেষ্মিক ঝিল্লি-ওটিকা এবং চর্ম্মকীল প্রভৃতি বহুবিধ ধাতুগত রোগ ইহার পরিণাম অথবা রোগ বলিয়া পরিগণিত হয়। এই সকল রোগ বংশপরম্পরাতেও সংক্রমিত হইয়া থাকে। সাংঘাতিক ক্যান্সার বা কক'টরোগও অনেক সময়ে পুষ্মেহের ভাবিভল বলিয়া স্থিরীকৃত হইয়াছে।

পাঠক এই ক্ষুদ্র পুস্তক অবলম্বন করিয়া আপনার স্বজনবর্গের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রোগারোগো আপনি কতদূর সফলকাম হইবেন তাহা বলা কঠিন। কিন্তু রোগের গুরুত্বাদি বুঝাইয়া দিয়া যে, জন সমাজের উপকার করিতে পারিবেন তজ্জন্তই আমাদের এই ক্ষুদ্র চেষ্টা, তাহা স্মরণ রাখিবেন।

পুষ্মেহের উপসর্গের চিকিৎসা।—লিঙ্গের কাঠিগাদি বা ক'উরি চিকিৎসার বিষয় মূলরোগের চিকিৎসা উপলক্ষে বলা হইয়াছে। তথাপি পাঠকের স্বরণার্থ এস্থলে তাহার পুনরুল্লেখ করা হইল। পাঠক অনু-ধাবন করিবেন যে, মূলরোগের লক্ষণ দ্বারা ইহার ঔষধগুলি পরিচিত হইয়া থাকে। আমাদের ঔষধগুলির উল্লেখ করিলাম—একন, জেলসিনিয়াম,

ক্যান্সারিস, মাক' কক্ক, ক্যানাবিন ইণ্ড ও আর্জেন্ট নাই ।  
একমাইট প্রকৃতির কর্ডির তাহাতে উপকার না হইলে ক্যান্সার  
স্পিরিট আধ ঘণ্টা পর পর দিলে উপকার হইতে পারে । কেহ কেহ  
বলেন টিংচার আয়ডিন অল্প জল সহ মিশ্রিত করিয়া লিঙ্গবহির্দেশে লাগাইলে  
উপকার হয় । ইহার বাঘী, একশিরা এবং মূত্রকৃচ্ছ প্রভৃতি উপসর্গের  
বিষয় মূলরোগসহ অথবা স্বাধীন রোগরূপে লিখিত হইয়াছে ।

### মূত্রপথ বা ইউরিথ্রার সহজ প্রবাহ ।

লক্ষণাদি ।—মূত্রপথের এই সহজ প্রবাহে পূয়মেহের স্থায়ী নানা-  
ধিক যন্ত্রণাকর লক্ষণ উপস্থিত হওয়ায় অজ্ঞতাবশতঃ সাধারণ লোকে ইহাকে  
পূয়মেহ বলিয়া বিশ্বাস করে এবং ঘটনাক্রমে শ্বেতপ্রদররোগবৃত্ত স্রীসঙ্গম  
করিলেও তাহার আবের উত্তেজनावশতঃ সহজ রোগে পূয়মেহের ভ্রান্তি  
জন্মে । ফলতঃ সঙ্গমসহ সম্বন্ধ না থাকা এবং প্রধানতঃ ইহার শুভ্রস্রাবের  
সবুজ-হরিদ্রাদি বর্ণে পরিবর্তিত না হওয়া, উপরিউক্ত রোগ যে পূয়মেহ নহে,  
তাহা প্রমাণিত করে । শ্বেতপ্রদর বা লুকরিয়া রোগগ্রস্ত স্ত্রী-সঙ্গমেও যৈ এই  
পীড়া হইয়া থাকে তাহা পাঠকের স্মরণীয় । ফলতঃ ক্যাথিটার বা শলার  
আঘাত, পল্লবির সংঘর্ষণ এবং মূত্রের তীব্রতাকর বস্তুর আহারাদিই ইহার  
সাধারণ কারণ বলিয়া গ্রাহ্য হইয়া থাকে । গাউট বা ক্ষুদ্রবাতরোগপ্রবণ  
ধাতুগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের মধ্যে এ রোগ কিঞ্চিৎ প্রবলতা ও ব্যাপ্তিবিশিষ্ট হইয়া  
নিকটস্থ অণ্ডকোষাদি আক্রমণ করে ।

চিকিৎসা ।—আঘাতঘটিত রোগে আর্গিকা ৩, x ৩ ঘণ্টা পর পর  
সেবন । ইহার মূল আরক জলে মিশাইয়া তাহাতে সিক্ত নেকড়া দ্বারা শিশ্ন  
স্ফুটাইয়া সিক্ত রাখিলে বিশেষ উপকার হয় । পাণ্ডুরির বর্ণণ লব্ধ রোগেও  
আর্গিকা প্রযুক্ত হইতে পারে ।

• প্রবল জ্বরাদি লক্ষণ সহ রোগ প্রকাশ হইলে প্রথমেই একন ৩ × ঘণ্টায় ঘণ্টায় দিলে স্ফুল দর্শে । ক্যাথিটার ব্যবহার করিলেই কোন কোন বায়ুপ্রধান রোগীর ভয়ঙ্কর শীতকম্প ও অস্থিরতাসহ অরাক্রমণ হয় । এক নাইট ১ × ইহার অমোঘ ঔষধ । ইহার আশঙ্কায় এলপ্যাথগণ ক্যাথিটার ব্যবহারেয় পূর্বে রোগীকে কেহ ৫, কেহ বা ১০ গ্রেণ কুইনাইন সেবন করাইয়া থাকেন । ফলতঃ এজন্ত একনাইটের ব্যবহার করিলে কুইনাইন-রূপ বিষপ্রয়োগের আবশ্যক হয় না । ইহাতে ফল না হওয়ায় মূত্রপথের দ্রুতপানি বেদনা, মূত্রপথ-মুখের লোহিত বর্ণ এবং মুখমণ্ডলের রক্তিমাদি সহ প্রবল জ্বর হইলে তিন ঘণ্টা পর পর বেলাডোনা, ৬ শ্রেষ্ঠ ঔষধ । অন্তস্ত জ্বালা, ব্যথা ও কোঁথানিসহ, সহজ বা রক্ত সংযুক্ত মূত্রের পুনঃ পুনঃ এবং অল্প অল্প ত্যাগ হইলে ক্যান্থারিস, ৬ তাহার ঔষধ । ইহা ৩ ঘণ্টান্তর সেব্য ।

## লেকচার ৬৭ (LECTURE LXVII.)

### পুংজনেন্দ্রিয়রোগ ।

লিঙ্গমুণ্ড বা লিঙ্গমুণ্ডত্বকের প্রদাহ বা ব্যালানাইটিস ।

লক্ষণাদি ।—লিঙ্গের মুণ্ড এবং লিঙ্গমুণ্ড-বেষ্ট-ত্বকের নির্দোষ বা সহজ প্রদাহকে লিঙ্গ-মুণ্ড-প্রদাহ, ব্যালানাইটিস বা ব্রেনরিয়া বলে । লিঙ্গত্বক অতি দীর্ঘ ও অতি ক্ষুদ্রমুণ্ড বা ছিদ্রবৃত্ত থাকায় তাহা খুলিয়া লিঙ্গমুণ্ড পরিষ্কার করিতে না পারিলে ময়লার উত্তেজনায় শিশু ও বালকদিগের মধ্যে অনেক সময় এই রোগ হইতে দেখা যায় । ইহাতে লিঙ্গমুণ্ডাদিতে ক্ষত হওয়ায় পুঁথও পড়িতে পারে । অস্ত্রচিকিৎসা দ্বারা লিঙ্গবেষ্টত্বকের ছিদ্র বৃহত্তর করিয়া লিঙ্গমুণ্ডাদি জলসহ ক্যালেণ্ডুলার মিশ্র দ্বারা পরিষ্কার রাখিলে ইহা অচিরে সারিয়া যায় । অত্যাশ্রয় হলে নানাপ্রকার সাধারণ উত্তেজনা, অতিরিক্ত স্ত্রীসঙ্গম ও স্বেতপ্রদরস্রাব সংস্রবাদি ইহার কারণ ।

লিঙ্গ-মুণ্ডের চুলকানি, তাপ, লোহিতবর্ণ, বেদনা, কখন বা জ্বালা, স্পর্শসহিষ্ণুতা, এবং তাহা হইতে দুর্গন্ধ ও ঈষৎ হরিদ্রাভ পুষের ন্যায় স্রাব ইহার লক্ষণ । লিঙ্গমুণ্ড ফুলিয়া যায় । ত্বক ফুলিয়া মুদ্রাজন্মিতে পারে । প্রদাহ অধিকতর হইলে জরবোধাদি শারীরিক লক্ষণ প্রকাশ পায় ।

চিকিৎসা ।—আক্রান্ত স্থান পরিষ্কার রাখা নিত্য প্রয়োজন । এজন্য হাইড্রাষ্টিস অথবা ক্যালাণ্ডুলার মূল আরকের ধাবন দ্বারা আক্রান্ত স্থান ধোত করা উপকারী । লিঙ্গের মস্তক খুলিতে না পারিলে পিচকারির সাহায্যে উপরিউক্ত ধাবন দ্বারা তাহা পরিষ্কার রাখিতে হয় । অনেক সময়েই আরোগ্যাপক্ষে ইহাই যথেষ্ট ।

প্রবল প্রদাহলক্ষণ থাকিতে একনু ৩×, পরে বেলাডনা ৬

৩ ঘণ্টা পর পর ব্যবহার করা যায়। অনেকের মতে জ্বেলস ৩×, উপকারী ঔষধ। তরুণ ও পুরাতন উভয় অবস্থাতেই মার্ক সল ৬, দিবসে তিনবার উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্লেগ্মা-গুটিকা বা কণ্ডিলমেটার জন্য পুরাতন রোগে খুজ্জা ৩০, প্রতিদিন এক বার (যেহেতু প্লেগ্মা-গুটিকা পুয়মেহ বা গনরিয়া জন্য)। উপদংশের সংশ্রব থাকিলে নাইট্রিক এসিড ৬, প্রতিদিন একবার উপকার করে। পুরাতন প্রদাহে লিঙ্গমুণ্ডাদি কাল্চে লোহিত থাকিলে ও পূর্বলিখিতবৎ স্রাব হইলে ডিজিট্যালিস, ৩× দেয়।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি।**—পুয়-মেহাদি প্রদাহিক মূত্রযন্ত্র-রোগের চিকিৎসায় যে সকল আনুষঙ্গিক উপায় অবলম্বনের প্রয়োজন, ইহারও অধিকাংশ স্থলে সাধারণভাবে তাহাই উপযোগী। মূত্র যাহাতে তীব্র গুণ ও ঘন না হইতে পারে তরুণ আহাৰ ব্যবহারের প্রয়োজন। রোগের প্রবল প্রদাহিক অবস্থায় বার্লি সিদ্ধের জল, ও জলমিশ্রিত দুগ্ধ প্রভৃতি মূত্রকারক পানীয় উপকারী; সকল অবস্থাতেই প্রচুর জলপান, এবং ঝাল বর্জিত খাদ্য ব্যবহার্য। মৎস-মাংস নিষিদ্ধ; নিরামিষ খাদ্য উপকারী; ও অপাক না জন্মে তৎপক্ষে চেষ্টা করা বিধেয়। যথাকালে নিদ্রা যাইতে হইবে, রাত্রি জাগরণ নিষেধ; প্রবল জ্বর কি অন্য প্রকার বাধা না থাকিলে স্নান ব্যবস্থেয়; স্রাব চক্ষু সংস্পর্শে আসিলে অন্ধ্র পর্য্যন্ত জন্মিতে পারে, এজন্য সতর্কতাসহ রোগীর পরিষ্কার থাকা এবং ব্যবহৃত বস্তাদি সাবান দ্বারা পরিষ্কার রাখা উচিত। কোন প্রকার ঔষধের পিচকারী ব্যবহার সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ।

**একশিরা বা অর্কাইটিস।**

**লক্ষণাদি।**—অণ্ডকোষে আঘাত লাগা, শীতল স্থানে উপবেশন করায় কোষ ঝুলিয়া ঠাণ্ডা লাগা, পুয়-মেহরোগের স্রাব বসিয়া যাওয়া এবং কর্ণমূলগ্রন্থির প্রদাহ স্থানান্তরিত হইয়া অণ্ডকোষে যাওয়া

প্রকৃতি এই রোগের সাধারণ কারণ । অনেক রোগ আমরা উপরিউক্ত কারণের অভাবেও জন্মিতে দেখিয়া থাকি । কোনরূপ ধাতুগত দোষ হইতে তাহা জন্মে বলিয়া অনুমান করা যায় । তিথিসহ এই রোগের বিলক্ষণ সম্বন্ধ আছে । ইহার আক্রমণ প্রায়শঃ একাদশী, অমাবস্তা অথবা পূর্ণিমা, কিম্বা ঐ সকল তিথি সরিহিত সময়ে হইতে দেখা যায় । তিন দিবস মধ্যেই রোগী সম্পূর্ণ সুস্থবোধ করে ।

তরুণ ও প্রবল রোগে ভয়ঙ্কর শীত-কম্প হইয়া প্রবল জ্বর হয় । বমন হইতে থাকে । মলবার হইতে অণ্ডকোষ পর্য্যন্ত টানিয়া ধরার ছায় বেদনা হয় । অণ্ডকোষ উর্দ্ধে আকৃষ্ট, ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত থাকে । অণ্ডকোষ, বিশেষতঃ উপকোষ স্পর্শ করিলে অত্যন্ত বেদনা হয় । অণ্ডকোষে নিষ্পেষিত হওয়ার ন্যায় বেদনা ও আকৃষ্টভাব জন্মে । টানিয়া ধরার ন্যায় বেদনা উরু ও পেট পর্য্যন্ত যায় । অণ্ডকোষবেষ্টক লালবর্ণ থাকে ।

চিকিৎসা ।—বেলাডনা ৩,—স্পর্শে অত্যন্ত বেদনা, লোহিতবর্ণ এবং অসহনীয় দশদশানি বেদনা । ৩ ঘণ্টা পর পর সেব্য ।

হেমামেলিস ৩×,—অণ্ডকোষে টাটানি বেদনা থাকিয়া এই ঔষধের পরিচয় দেয় । অণ্ডকোষ এবং কোষরজ্জ্ব বা স্পার্মেটিক কঁড়ে কনকনানি বোধ । আঘাত লাগিয়া অথবা পুণ্যধাতুর শ্রাব বসিয়া যাইয়া সুহু রোগ । ৩ ঘণ্টা পর পর সেনীয় ।

পালসেটিলা ৬,—যে কোন কারণে রোগ হউক, ইহা তাহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । ইহা কোষ ও উপকোষ উভয়ের রোগেই উপকারী । অণ্ডকোষ আকৃষ্ট, ক্ষীত, স্পর্শে বেদনায়ুক্ত এবং ঘোর লোহিত হয় । কোষরজ্জ্ব বাহিয়া টানিয়া ধরার ছায় এবং উরুর নিম্ন বাহিয়া তীর বেদার ন্যায় বেদনা । ৩ ঘণ্টা পর পর ।

আর্গিকা ৩×,—আঘাত জন্ম রোগ । প্রথমে ঘণ্টার ঘণ্টায়, পরে ৩ ঘণ্টা পর পর দেয় ।



**জেল্‌সিমিয়াম ৩**,—পূর্যমেহের শ্রাব বসিয়া যাইয়া অথবা ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগের ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। আবিলাগ্রস্ত রোগীর মুখমণ্ডল ঘোর লোহিত থাকে। ৩ ঘণ্টা পর পর দেয়।

**ক্রিমিটিস ৬**,—ইহাও পূর্যমেহের শ্রাববসা ও ঠাণ্ডা লাগার জন্য রোগের ঔষধ। অণ্ডকোষ অত্যন্ত কঠিন থাকে। ৩ ঘণ্টা পর দেয়।

**রুডেগুন ৬**,—পুৰাতন একশিরার ঔষধ। বোধ হয় যেন অণ্ডকোষ পেষিত হইতেছে। প্রতিদিন ২ বার।

**অরাম ৬**,—দক্ষিণ পার্শ্বের পুৰাতন একশিরা। প্রতিদিন এক বার।

**জলদোষরোগ বা হাইড্রসিল।**

**লক্ষণাদি।**—অণ্ডকোষের রস-ঝিল্লি কোটরে রসসঞ্চয় হইয়া এই রোগ জন্মে। ইহাতে রোগী কখন কখন সামান্য বেদনা ও টনটনি ব্যতীত অধিক কোন অসুবিধা বোধ করে না। দুর্বলতা, ঠাণ্ডা লাগা এবং অনেক সময়ে একশিরার আক্রমণ ইহার কারণ।

**চিকিৎসা।**—রুডেগুন ৩; রাস্টক্স ৩; স্পঞ্জিয়া ৩,—তরুণ বা অল্পদিনের রোগের পক্ষে ইহারা উপকারী। ডান দিকের রোগে অণ্ডকোষে পেষণ করার ন্যায় বেদনা এবং অণ্ডকোষকে চুলকনা থাকিলে রুড উপকারী। ইহাতে ফল না হইলে রাস্ট দ্বারা কৃষা হইতে পারে। অণ্ডকোষের বা তাহার ঝিল্লি-বেষ্টের প্রদাহ উপস্থিত থাকিলে স্পঞ্জ প্রযোজ্য। ঔষধ প্রতিদিন দুইবার দেয়।

অন্য চিকিৎসা প্রণালী এই যে প্রথমে **এপসাইনাম ৩**, প্রতি দিন দুই বার ও **মার্ক-প্রোটো-আয় ৬**, মধ্যে মধ্যে একবার কিছুদিন ব্যবহারের পর সপ্তাহে দুই দিন ক্যান্সে কার্ব ৩০।

বামপার্শ্বের রোগে **সিরাস্কোতি** বা **ভেরিকসিল** থাকিলে **পাল্‌সেটিল ৬**, প্রতিদিন দুই বার বিশেষ উপকারী। গণ্ডমালাধাতুর

দুর্বল বোগীর অমাবস্থা, পূর্ণিমায় রোগের বৃদ্ধি হইলে সিলিসিয়া ৩০, প্রতি সপ্তাহে দুই বার কার্য করিতে পারে ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা** ।—জ্যাকোট কি কোলা পরিয়া থাকা ভাল । বিশেষতঃ অমাবস্থা, পূর্ণিমা তিথিতে এবং রজনীতে, রোগী শুষ্ক খাদ্য ব্যবহার করিবেন ।

### শুক্র-মেহ বা স্পার্ম্যাটরিয়া ।

**লক্ষণাদি** ।—অসাড়ে শুক্র-ক্ষরণ, সঙ্গমকালে অনুপযুক্ত সময়ে শুক্র-ক্ষরণ এবং স্বপ্নে শুক্র-ক্ষরণ প্রভৃতিকে শুক্র-মেহ, স্বপ্ন-দোষ, পলুম্ব বা স্পার্ম্যাটরিয়া বলে । ইহাতে শুক্রের তারল্য, জননেন্দ্রিয়ের দৌর্বল্য, অবশতা, শিথিলতা, দৌর্বল্যসহ ক্ষমিক উত্তেজনা এবং জননেন্দ্রিয়ের শীতলতাদি উপস্থিত হয় । রোগী তাহাতে সঙ্গমে অক্ষম হয় অথবা নানা কারণে তাহা আনন্দদায়ক হয় না । রোগীর মানসিক অবস্থা অতীব অবসাদিত ও নিরানন্দ থাকে । অবশেষে রোগী একরূপ উন্মাদগ্রস্ত হইয়া সাংসারিক কার্যে বীতরাগ হইয়া উঠে । রোগ বহুকাল স্থায়ী হইলে ক্রমে পুরুষে অনেক স্ত্রীলক্ষণ দৃষ্ট হইতে পারে ।

পুরাতন অপাকদোষ, যকৃৎবিকার, শারীরিক দৌর্বল্য এবং কুংসিত নাকট, নভেলের পাঠ, অধিক সময় যুবতী সহ একত্র বাস ও দাম্পত্য অথবা কুংসিত প্রণয় সম্বন্ধীয় আলাপ ও চিন্তা প্রভৃতি দ্বারা অযথাক্রমে জননেন্দ্রিয়ের বারম্বার উত্তেজনা ইহার সাধারণ কারণ । অতিরিক্ত সঙ্গম এবং প্রারম্ভিক যৌবনের হস্তমৈথুনরূপ পাপাচার ইহার বিশেষ কারণ মধ্যে পরিগণিত । ফলতঃ হস্তমৈথুন দ্বারা অধুনা যে, কত শত যুবকের জীবন চিরহঃখময় এবং অকর্ণ্য হইয়া যাইতেছে তাহা সকলেরই জ্ঞাত হইয়া সতর্ক হওয়া নিতান্তই প্রয়োজন ।

**চিকিৎসা** ।—একবার এই রোগ ধাতুগত হইয়া দাঁড়াইলে তাহা

অতীব ক্লান্ত সাধা হয় । চিকিৎসক এবং রোগী উভয়েই বিশেষ ধৈর্য্যাবলম্বন করিয়া চেষ্টা না করিলে ইহার চিকিৎসায় নিশ্চয়ই নিফল হইতে হইবে ।

চায়না ৬—ইহা তরুণ রোগের ঔষধ । দুই চারি দিনের তরুণ । অজীর্ণাদি বশতঃ শারীরিক, বিশেষতঃ জননেদ্রিয়ার দুর্বলতা অন্য সহজে অথবা স্বপ্ন দেখিয়া রেতঃস্রাব হইলে ইহা প্রযোজ্য । প্রতিদিন ৩বার ।

ফস্ফরিক এসিড ৩০, ২০০,—ইহা কঠিন ও পুরাতন রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া খ্যাত । সমুদয় শরীর দুর্বল, বিশেষতঃ জননেদ্রিয়ার দুর্বল, শিথিল ও কোমল হইয়া যায় । তাঁহার উত্থান হইলেও অতি শীঘ্র রেতঃস্রাব হওয়ায় অসময়ে পতন ঘটে । মেরুদণ্ডের জালা থাকে ও তাহা রাতে বাড়ে । নানাপ্রকার মানসিক ক্লেশ হয় ও রোগীর তাহাতে অবসাদ জন্মে । ৩০ ক্রমের ঔষধ সপ্তাহে দুইবার সেবন করিয়া উপকার না হইলে ২০০ ক্রম ১৫ দিন অন্তর সেব্য ।

জেল্‌সিমিয়াম ৬,—রজনীতে বারম্বার অনৈচ্ছিক শুক্র-স্রাব জন্ম ইন্দ্রিয়ার শিথিলতা হইর পরিচায়ক লক্ষণ । স্বপ্নব্যতীতই রেতঃস্রাব ঘটে । ফলতঃ সর্বশরীরই শিথিল ও অবসন্নপ্রায় হইয়া যায় । হস্তমৈথুন ব্যতীত রোগের ইহা প্রধান ঔষধ । প্রতিদিন দুইবার সেবন ।

ডিজিট্যালিস টিউ ৩×,—স্বপ্নহীন, অনৈচ্ছিক শুক্রস্রাবের পর অত্যন্ত দুর্বলতা এবং জননেদ্রিয়ার বেদনা । হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা, এবং বেদনা কম্পনাদি উপসর্গ । অনেক চিকিৎসক ইহার বিশেষ প্রশংসা করিয়াছেন । প্রতি দিন প্রাতে একমাত্র ।

ক্যালকেরিয়া কার্ব ৩০,—গণ্ডমালাধাতুর দুর্বল ও ভয়স্বাস্থ্য বৃদ্ধিকারকের ঔষধ । সামান্য শ্রমেই বর্ধ হয় । শুক্রস্রাব হইলেই রজনীবর্ধ, সঙ্গমাস্ত্রে হস্তের বর্ধ ও শীতলতা এবং শারীরিক ও মানসিক দুর্বলতা । অগ্নহারী উত্তেজনা বিশিষ্ট রোগ । সপ্তাহে দুইবার সেবন ।

**ষ্ট্যাকিসেগ্রিয়া ৬,—**অতিরিক্ত হস্তমৈথুনে বাহাদিগের শরীরের শীর্ণতা সহ চকুর কালিমা দি দেখা দেয়। খিট খিটে, ভীক ও ভয়োৎসাহ রোগী সর্বদাই কামবিষয়ক চিন্তা করে। জননেত্রির দুর্বলতা সহ উত্তেজনার ভাব। ফলতঃ ইহা অনেক দিনের পুরাতন ও কঠিন রোগের ঔষধ। প্রতিদিন এক বার সেবন।

**নাক্স ভমিকা ৩০,—**আধুনিক আফিস, কাছারির কর্মলিপ্ত ব্যক্তিদিগের মধ্যে ইহার অধিকাংশ রোগী দেখা যায়। অপচ যীহার অল্প বয়সে হস্তমৈথুনের অভ্যাস করিয়া রোগ আনয়ন করে তাহাদের পক্ষে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। মেজাজ খিটখিটে হয়। যকৃতের ক্রিয়াবসাদ বশতঃ অজীর্ণ দোষ জন্মে। মদ্যপায়ির রোগ। আয়বিক ও শারীরিক অসহিষ্ণু ভাব। বিশেষতঃ জননেত্রির উত্তেজনা প্রবণতা। জননেত্রির উত্তিত হইলেও সঙ্গমের অসমাপ্ত অবস্থাতেই শক্তিহীন হইয়া পড়ে। শেষ রজনীতে প্রায়শঃ লিঙ্গোখান এবং রেতঃখলন হয়। প্রতিদিন সন্ধ্যায় একবার সেবা।

**সালফার ৩০,—**অজীর্ণরোগগ্রস্ত দুর্বল রোগীদিগের রজনীতে বারম্বার অনৈচ্ছিক ওক্রক্ষরণ হওয়ায় অধিকতর দুর্বলতা জন্মে। ওক্র তরলতর ও জলবৎ হইয়া যায়। জননেত্রিয় থসথসে ও শিথিল হইয়া ফুলিয়া পড়ে। সপ্তাহে ১ বার সেবা।

**কনায়াম ৬,—**অতিরিক্ত ইঞ্জিয়সেবা ও হস্তমৈথুন প্রযুক্ত চিন্তোন্মাদের চরম অবস্থার উপনীত রোগীর ঔষধ। রোগীর সম্পূর্ণ নৈরাশ্য ঘটে। তাহার স্বাভাবিক উত্তেজনার অবসান হওয়ায় চরম অবসাদ জন্মে। বাহারা চেষ্টা করিয়া স্বাভাবিক ইচ্ছার বারম্বার দমন করিয়া রোগগ্রস্ত হইয়াছেন তাহাদিগেরও ইহা ঔষধ। প্রতিদিন, দুই মাত্রা।

**লাইকপোডিয়াম ৩০,—**এই ঔষধ বৃক্ষের “এক মাত্র শান্তি ফল” বলিয়া বর্ণিত হইয়াছে। জননেত্রির চরম দুর্বলতা। জননেত্রির শিথিল ও ক্ষয়িত। উখান ব্যতীতই অথবা সামান্য উখান হইলেই রেতঃপাত

হয়। গভীর ও পুরাতন যক্ষ্মবিকার ও তদানুযায়ীক অঙ্গীর্ণ থাকে। প্রতিদিন একবার সেবা।

**আনুযায়িক চিকিৎসাদি:** —রোগীর বিশেষ অবস্থায় এবং ত্যাগস্বীকারে দৃঢ় প্রতিজ্ঞা ও কালব্যাপী চেষ্টা ব্যতীত রোগমুক্ত হইবার আশা দূরাশামাত্র। ঔষধাপেক্ষা যথোপযুক্ত নিয়মের প্রতিপালনই এরোগ্য-রোগ্যে প্রধান উপযোগী। রোগীকে একরূপ ব্রহ্মচর্যের অবলম্বন করিতে হইবে। যে কোন প্রকার উগ্র ও উত্তেজনাকারী বস্তুর ত্যাগ; মৎস্য, মাংস ও পিত্তকর বস্তুবর্জিত খাদ্য; পরিপাকের অবস্থা বৃদ্ধি স্বাভাবিক হইত ১৩ দুগ্ধ এবং তরকারি, দাইল প্রভৃতি নিরামিষ বস্তুর যথাকালে এবং যথানিয়মে আহার; যথাকালে শয়ন ও গাত্রোথান; এবং শ্রান্তি কর না হয় দুইবেলা একরূপ ভ্রমণাদি ব্যায়াম প্রভৃতি নিয়মরক্ষা, এই সকল রোগীর অবশ্য পালনীয়। অন্তরূপে নিষিদ্ধ না হইলে শীতল জলে স্নান এবং প্রতিদিন জননেদ্রিয়স্থানে ৩৪ বার শীতল জলের ঝাপটা দেওয়া জননেদ্রিয়ের বলকারক। অথবা শুক্রধারণ ও অস্বাভাবিক উপায়ে তেরঃস্রাব উভয়ই জননেদ্রিয়ের হানিজনক।

## লেকচার ৬৮ (LECTURE LXVIII.)

### স্ত্রীরোগ বা ফিমেল ডিসিজেস্‌।

বিলম্বিত রজঃ বা ডিলেইডমেনসেস্‌।

লক্ষণাদি।—আমাদিগের এই গ্রীষ্মপ্রধানদেশে সাধারণতঃ দ্বাদশ বৎসর ঋতুর আরম্ভ কাল বলিয়া ধরিয়া লওয়া যাইতে পারে। ফলতঃ ইহার কিঞ্চিৎ অগ্রপশ্চাৎ হইলেও, স্বাস্থ্য যদি ভাল থাকে, কোন চিন্তার কারণ হয় না। গৃহস্থের ইহা জ্ঞাত থাকা আবশ্যক। কেন না অশ্রুতা বশতঃ অস্বাভাবিক উপায়ে ঋতুপর্ব্বম-চেষ্টায় অনিষ্ট সংঘটিত হয়। কিন্তু কোনরূপ যন্ত্রগত বাধা অথবা রোগবশতঃ রজঃ উদয়ের বিলম্ব ঘটিলে, কিম্বা রজঃ অপ্রাকালে কোনরূপ কষ্ট বা রোগলক্ষণ উপস্থিত হইলে, অচিরাতঃ চিকিৎসার আবশ্যকতা জন্মে।

স্থল বিশেষে পূর্ব্ব বর্ণিত কুমারীচ্ছদ বা হাইমেনের 'একখণ্ড শৈথিল্যিক বিলি) অত্যন্ত স্থল ও কাঠিন্য বশতঃ যোনিদ্বার কঠিনরূপে রুদ্ধ থাকায় শোণিত স্রাব হইয়াও তাহা জরায়ু মধ্যে আবদ্ধ থাকে—রজ-নিঃসরণ হয়না। তাহাতে জরায়ু মধ্যে ক্রমে অধিকতর শোণিত সঞ্চিত হওয়ার নান্য প্রকার অসুখের কারণ হয়। অপিচ ইহা সম্ভাব্যোৎপাদনের অন্তরায় স্বরূপ থাকে। উপযুক্ত ডাক্তার দ্বারা অস্ত্রচিকিৎসা ব্যতীত ইহা সংশোধনের উপায়ান্তর নাই। অনেক সময়ে গণ্ডমালা এবং অন্ত্যন্ত পুরাতন রোগ জন্তু রক্তহীনতা ঘটিলে ঋতুর বিলম্ব হইয়া থাকে। অরভাব, মানসিক অশান্তি, শারীরিক অসুস্থতা, শরীরের বেদনা, শিরঃশূল ও শোণিতোচ্ছাস এবং নান্যপ্রকার অজীর্ণ ইত্যাদি রোগোৎপন্ন করিয়া ইহা স্বাস্থ্যহানি সংঘটিত করে।

**চিকিৎসা—**একন ৩×,—শোণিত-প্রধান রোগীর অল্প সাময়িক অনশ্চিৎ ও শারীরিক অস্বৈর্য্য। শয়ন কালে সেব্য।

**বেলাডনা, ৬—**দগদগানি শিরঃশূল ও মুখ ও চক্ষুর ঈষৎ লোহিতাভ। প্রতিদিন দুই মাত্রা।

**ক্যাস্কেরিয়া কার্ব, ৬—**গণ্ডমালাঘটিত রক্তহীনতা ও হ্রস্বলতা। প্রতি সপ্তাহে দুই বার।

**চায়না, ৩× ও ফস্ফরিক এসিড, ৬—**উদরাময়াদির আব্র অন্য শারীরিক রসকয়ে হ্রস্বলতা এবং রক্তহীনতা। তরুণ রোগে চায়না এবং পুরাতন রোগে ফস্ফ এসিড। প্রতিদিন দুই তিন বার করিয়া।

**পালসেটীলা, ৬—**ক্ষুধামান্দ্য, শ্বিবিম্বা ও পৃষ্ট-বেদনা; অথবা গণ্ডমালা ধাতুর রোগীর হরিদ্রাভ ঘোনিস্রাববশতঃ হ্রস্বলতা। রোগী নমনীয় এবং ক্রন্দনশীল। প্রতিদিন দুই বার।

**আনুযজিক চিকিৎসা—**যদি রক্তঃ উদয়ের প্রারম্ভিক লক্ষণের উপস্থিতিতে সপ্তাহে ২১৩ বার রাইসর্ষপের (mustard) গুঁড়া গরম জলে মিশ্রিত কিছুকাল পা ডুবাইয়া রাখিবে। হ্রস্বলতায় পুষ্টিকর আহার বিধেয়।

**স্বল্পঋতু অথবা ঋতুরোধ।**

**লক্ষণাদি।—**স্বাস্থ্যভঙ্গ, রক্তহীনতা ও ভীতি প্রকৃতি অবস্রাৎ ভাবান্তেজনা, হঠাৎ ঠাণ্ডালাগা, ওজলে পদসিক্ত করা এবং পরিশ্রমহীনতা ও অপ্রচুর খাদ্য প্রকৃতি ইহার কারণ। অনেকের স্বভাবতঃই স্বল্প ঋতুই স্বাভাবিক। এমন কি এক বা দুই তিন ছিটে, ফোঁটা রক্ত কাপড়ে লাগিয়া বন্ধ হইয়া যায়। ইহাতে তাঁহাদিগের কোন অনিষ্ট হয় না। অল্প ঋতুজনাই হউক অথবা ঋতু এককালীনঃ রাখ হইয়াই হউক, শিরোঘূর্ণণ, শিরঃশূল মুর্ছার আলা, অরুচ্য, হৃৎকম্প, অস্থিরতা, গা-বেদনা অথবা হিষ্টিরিয়ার লক্ষণ প্রকৃতি কষ্ট উপস্থিত হইলে কিম্বা সন্তানোৎপাদনের বাধ্য

জন্মিলে তখনই ইহার চিকিৎসার আবশ্যক হইয়া থাকে । কখন কখন ঋতু হয় না ! কিন্তু তাহার স্থলে উপযুক্ত সময়ে রক্তকাসি অথবা নাসিকা হইতে রক্তস্রাব প্রকৃতি হয় । ইহাকে **অনুকল্প ঋতুস্রাব** বলে ।

**একনাইট, ৬—হিমলাগা, হঠাৎ জীতি অথবা মানসিক আবেগ** প্রকৃতি রোগ কারণ হইলে । শোণিতসম্পন্ন যুবতীদিগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী । অরভাব, উৎকর্ষা, মৃত্যুভীতি ও বন্ধের অসোয়াস্তি প্রকৃতি ইহার লক্ষণ । প্রতিদিন দুই বার । **পালস, ৬** সহ পর্য্যায় ক্রমে দেওয়া যায় ।

**পালসেটীলা, ৬—ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।** কোমল ও ক্রদনশীল স্বভাবের জীলোক দিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী । পেটে, থাকিয়া থাকিয়া কসিয়া ধরার ভ্রায় সেদন । ক্ষুধার হ্রাস ও বমনাদি । প্রতিদিন দুই বার ।

**সিপিয়া, ৬—ভগ্নস্বাস্থ্য জীলোকদিগের পুরাতন রোগে প্রচুর** শ্বেতপ্রদর থাকিলে প্রতিদিন দুইবার ।

**সালফার, ৬—কোন ঔষধে বিশেষ ফল না হইলে মধ্যে মধ্যে** দেওয়া যায় । কোন কোন চিকিৎকের মতে পাসসের সঙ্গে ইহা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিলে ফল দর্শে । প্রতিদিন দুই বার ।

**ক্যাকেরিয়া কার্ব, ৬—গণ্ডমালাঘটিত স্বাস্থ্যভঙ্গ ও দুর্বলতা** প্রতিদিন একবার । পায়ে শীতল জলের ঠাণ্ডা লাগিয়া ঋতুরোধে ইহা অথবা **পালস** উপকারী ।

**চায়না, ৩ X —উদরাময় ও পুঁষাদির স্রাব বশতঃ** শারীরিক রসকরে রোগ জন্মিলে প্রতিদিন দুই তিন বার ।

### • অনুকল্প ঋতুস্রাব ।

**পালসেটীলা, ৬, ফস্ফরাস, ৬—ঋতুস্রাবের পরিবর্তে** বমন ও রক্তকাসি অথবা ফুস্ফুস হইতে রক্তস্রাব । স্রাবের উপস্থিত কালে ২ ঘণ্টা পর পর । ঋতুর ব্যবধানকালে প্রতিদিন ১ বার ।



হেমামেলিস্ ২, X ও মিলিফলিয়াম ৩,—রক্তমনে ।  
১ ঘণ্টা পর পর ।

ট্রায়নিয়া ৬,—ঘোর লোহিত বর্ণের প্রচুর রক্তস্রাব, শরীর  
চালনায় বৃদ্ধি । ১ ঘণ্টা পর পর ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি ।—হৃদয় স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে সহজ  
ও পুষ্টিকর আহার, স্বল্প পরিশ্রমসাধ্য ভ্রমণাদি ব্যায়াম এবং যথাকালে  
নিদ্রাদির ব্যবস্থা করা আবশ্যিক । যাহাদিগের শরীর সুস্থ তাহাদিগের পক্ষে  
সপ্তাহে ২৩ বার ফুটবাথ বা গরম জলে কিছুকাল পা ডুবাইয়া রাখা  
উপকারী ।

বাধক, ঋতুশূল বা পেইনফুলমেনস্ট্রুয়েশন ।

লক্ষণাদি ।—প্রসবান্তে নিয়ম রক্ষায় অবহেলা, জরায়ু সংক্রান্ত  
অশ্রান্ত রোগের অল্পযুক্ত চিকিৎসা, জরায়ুর রক্তাধিক্য, অভ্যাসগত  
কোন স্রাবের রোধ, উদ্ভেদ বসিয়া যাওয়া, রসবদ্ধ-রোগ, পরিশ্রমহীনতা,  
ঠাণ্ডালাগা, হঠাৎ মানসিক আবেগ, শোণিতনিঃসরণ পথের সংকোচন  
এবং স্বাস্থ্যরক্ষার সাধারণ নিয়মের অবমাননা প্রভৃতি হইতে রোগের  
উৎপত্তি । সরল ঋতুস্রাব হয়না । জরায়ুর নিখল আক্কেপিক  
সংকোচনবশতঃ তলপেট, মাজা প্রভৃতি স্থানে অত্যন্ত বেদনা হয় ।  
কষ্টের সহিত প্রচুর স্রাব হইলে অচিরে বেদনা অন্তর্ধান করে । স্রাব  
অপ্রচুর থাকিলে, কিম্বা না হইলে বেদনা অধিকতর কাল স্থায়ী হয় । ইহাই  
অধিকাংশ স্ত্রীলোকের সন্তানোৎপাদনে বাধা জন্মায় ।

চিকিৎসা ।—বেলাডোনা ৬,—শিরশূল ও মুখমণ্ডলের রক্তিম  
থাকিলে । ৩ ঘণ্টা পর পর ১ মাত্রা ।

ক্যামমিলা ১২.—প্রথম বেদনার স্তায় বেদনার যোগিস্থিতি চিৎকার  
ও ক্রন্দন করে ; উদরশূল এবং উদরে স্পর্শসহিষ্ণুতা ; উদরদ্বার ;

অত্যন্ত-কালরঞ্জের রক্তস্রাব ; এবং রোগিণীর অসাধারণ অস্থিরতা ।  
প্রতিদিন ৩ বার ।

নাক্সভমিকা ৬,—কিছু ঠেংলিয়া বাহির করার জ্বায় বেদনা ;  
মাথার গুরুত্ব ও ঘোরা ; বিবিধা ও নিফল মলবেগাদি । প্রতিদিন ৩ মাত্রা ।

পালসেটিলা ৬, - রোগিণী ঈষৎ শীত বোধ করে । রজনীতে,  
গৃহমধ্যে ও গরম রোগের বৃদ্ধি ; শোণিতের থাকিয়া থাকিয়া স্রাব ;  
জরায়ুতে কর্ত্তনবৎ বেদনা । দিন ৩ মাত্রা করিয়া ।

জেলসিমিয়াম ৩ X, - রোগিণী অবসাদ বোধ করে ও অভিভূত  
থাকে । মুখের ঘোর লোহিতাভা দৃষ্ট হয় । ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

প্ল্যাটিনাম ৬,—ঋতুকালে আক্ষেপ ও চিংকার ; লাল, কাল এবং  
তরল ও চাপ চাপ প্রভৃতি নানা অবস্থার রক্ত একত্র থাকে । সঙ্গমেচ্ছার  
বৃদ্ধি । ৩ বার করিয়া দিন ।

ককুলাস, ৩ +—শীঘ্রাগত ঋতুসহ উদরশূল থাকিলে ; আক্ষে-  
পিক ঋতুশূল ; পেট কাঁপা ও বিবিধাদি অপাক লক্ষণ থাকে ; অল্প জমাট  
রক্তস্রাব । ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

সিমিসিফুগা, ৩ X—রসবাতিকপ্রদাহযুক্ত ঋতুশূল ; গুল্মবায়ুর  
রোগী ; ঋতুকালে ক্ষুদ্র, বৃহৎ আক্ষেপ লক্ষণ উপস্থিত হইতে পারে ; অল্প ও  
জমাট অথবা প্রচুর স্রাব । ৩ ঘণ্টান্তর ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি ।—উদরে গরম জলের শেক দিলে  
অথবা টবে বসিলে বেদনার উপশম হয় । ঋতু মধ্যকালে আহারাদির নিয়ম  
ও অস্ত্রাগ্র স্বাস্থ্যসম্মত ব্যবহারাদির অবলম্বন এবং ধাতু সংশোধনকর ঔষধ,  
সেবন দ্বারা স্বাস্থ্যের উন্নতি ।

আর্ন্তবাধিক্য বা অত্যধিক ঋতুস্রাব ।

লক্ষণাদি ।—ইহা নানা আকারে দৃষ্টিগোচর হয় । কখন মাসের--

মধ্যে একাধিক বার, কখন নিয়মিত কালোপেক্ষ অধিকতর কাল স্থায়ী একবার, কখন বা নিয়মিত কাল মধ্যেই অধিকতর শ্রাব মাসে একবার হইয়া সমষ্টিতে অধিক পরিমাণে রক্তঃশ্রাব হয় । মলমাদি গরম বস্তু দ্বারা পাক করা খাদ্যের আহ্বার, গরম জলে স্নান, ক্লান্তি, হঠাৎ মানসিক আবেগ, অতি শ্রম এবং পুরাতন স্বাস্থ্যভঙ্গ ও অধিক কাল শুভ্রদানাদি জন্ত রক্তহীনতা প্রকৃতি ইহার সাধারণ কারণ ।

অত্যধিক রক্ত শ্রাব হইলে রোগিণী দুর্বল হইয়া পড়ে, মুখচোক শাদা হইয়া যায়, মাথা ঘোরে, কাণে শব্দ ঘণ্টার শব্দ হইতে থাকে ; রোগিণীর মুচ্ছারূপ এবং মুচ্ছাও হইতে পারে । অতিশয় রক্তশ্রাব হওয়ায় সর্বাঙ্গীণ আক্ষেপ বা ফিটু হইতে এবং তদবস্থায় মৃত্যুও ঘটিতে দেখা গিয়াছে ।

চিকিৎসা ।—একনাইট, ৩×—শোণিতসম্পন্ন ব্যক্তিদিগের রক্তশ্রাব ; রক্ত টাটকা এবং গরম ; রোগী অস্থির ও মৃত্যু ভীতিযুক্ত ; হঠাৎ ভীতি জন্ত রক্তশ্রাব । ৩ ঘণ্টা পর পর ।

বেলাডনা, ৬—প্রচুর উজ্জললোহিত ও তপ্ত রক্ত-শ্রাব ; চক্ষু এবং মুখের রক্তিমতা ও মলমপানি মাথার বাধা ; নাড়ী পূর্ণ কঠিন ও দ্রুত ; শোণিতের দুর্বল ; প্রসবাস্ত ও ঋতুর নিয়মিত কালের পূর্ব রক্তশ্রাব । অর্দ্ধ ঘণ্টা পর পর ঔষধ ।

ক্যামমিলা, ১২—অত্যন্ত অসহিষ্ণু রোগিণীর চীৎকার ও অস্থিরতাদি রোগবদ্বিগার সীমা অতিক্রম করে ; অরুচি বেদনা করিয়া লাল-বর্ণ, তরল অথবা কৃষ্ণবর্ণ, চাপ চাপ রক্তের থাকিয়া থাকিয়া শ্রাব । ৩ ঘণ্টা পর পর সেব্য ।

ইপিকাক, ৬—বিবসিধা সহ প্রচুর ও লালবর্ণ রক্তশ্রাব, অনেক সময় স্থায়ী হয় ; রক্ত হড়্ হড়্ করিয়াও বাহির হইতে পারে । অর্দ্ধ ঘণ্টা পর পর ১ মাত্রা ।

চায়না, ৩—মুখ ও চক্ষু ফেকাসে ; অত্যন্ত দুর্বলতা ; মাথা ঘোরা ও

কাশে শাঁক ঘণ্টার শব্দ ; রোগিণীর হাত পা ঠাণ্ডা থাকে ও মূর্ছার ভাব এবং কাল, অঘাট রক্তের থাকিয়া থাকিয়া শ্রাব হয় । রক্তের শ্রাবের সময়ে এবং পরেও হ্রস্বলতা জন্ম ইহা দেওয়া যায় । কৃশাঙ্গীদিগের পক্ষে বিশেষ ঔষধোগী । শ্রাবকালে, আধ ঘণ্টান্তর ; হ্রস্বলতার জন্ম ৩ ঘণ্টান্তর সেবনীয় ।

সিকেলি ৬,—রক্তহীন, হ্রস্বল ও শিথিল শরীর ব্যক্তি ; কৃষ্ণবর্ণ, তরল রক্তের শ্রাব অধিককাল স্থায়ী হয় ; ঋতুর স্বাভাবিক রোধকালে রক্তশ্রাব । এক ঘণ্টা পর পর ।

স্মাবাইনা ৬,—বেদনাহীন উজ্জ্বল-লোহিত রক্তশ্রাব ; রোগিণী হ্রস্বল হইয়া পড়ে । এক ঘণ্টা পর পর সেবন ।

নাক্‌স্ ভমিকা ৬,—নিয়মিত সময়ের পূর্বে রক্তশ্রাব হইয়া অধিককাল স্থায়ী ; উভয় ঋতুর মধ্যে শ্রাবের বারবার রোধ ও পুনরাবর্তন ; বেদনা করিয়া চাপ চাপ রক্ত পড়িলে বেদনা যায় ; পেটের গোলমাল, বিবিধা, কোষ্ঠবদ্ধ ও নিষ্ফল মলবেগ । প্রতি দিন তিনবার সেবন ।

আর্গিকা ২ x,—আঘাতাদি জন্ম উজ্জ্বল লালবর্ণ, তরল অথবা বোর লোহিত চাপ বীধা রক্তশ্রাবে । এক ঘণ্টা পর পর সেবন ।

হেমামেলিস, কালচে লোহিত বা কালচে শিরা-রক্তের শ্রাব ; মুহূর্ত্তাবে রক্ত পড়ে ; নিম্নোদরে ক্ষতের ছায় বা পিষ্টবৎ বেদনা । অর্ধ কি এক ঘণ্টা পর পর সেবন ।

ক্যাক্টেরিয়া কার্ক, ৬,—মানসিক উত্তেজনা বশতঃ উপযুক্ত সময়ের পূর্বে ও উভয় ঋতুর মধ্যকালে অতি প্রচুর রক্তশ্রাব অধিক কাল স্থায়ী ; ঋতুর পূর্বে স্তন কোলে ও দেবনা করে । প্রতিদিন ৩ বার । গণ্ডমালা ঋতুর পুরাতন রোগীকে ২০ বার ৩০ ক্রম সপ্তাহে ২ বার দিলে রোগ সমূলে আরোগ্য হয় ।

সবল ও শোণিতসম্পন্ন ব্যক্তিদিগের ঔষধ—একনাইট ; বেলাডনা, প্ল্যাটিনা, স্মাবাইনা ।

দুর্বল রক্তহীন ব্যক্তিদিগের ঔষধ—চায়না, সিকেলি।

গর্ভশ্রাব ও প্রসবান্তিক রক্তশ্রাবের ঔষধ—বেলাডনা, ক্যামমিলা, প্ল্যাটিনাম, স্ট্রাবাইনা ও ইপিক্যাক।

শেষ ঋতু-রোধকালের রক্তশ্রাবের ঔষধ—পাল্‌সেটিল্লা, ল্যাকেসিস্ ও প্ল্যাটিনাম।

অনেক সময় অত্যধিক রক্তশ্রাব হওয়ায় রোগিণীর প্রাণ রক্ষা করা কঠিন বোধে আশঙ্কা জন্মে। অপিচ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ, নির্বাচন অতি কঠিন সাধ্য। এমনতাবস্থায় পর্যায়ক্রমে দুইটি ঔষধ, যেমন ইপিকাক ও সিকেলি, চায়না ও সিকেলি অথবা ইপিকাক ও সিকেলি সেবন করান দোষাত্মক বলিয়া বিবেচিত হয় না।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।**—মানসিক ও শারীরিক শ্রম, সিঁড়ি ওঠা নামা করা এবং ভারি বস্ত্র উত্তোলনাদি কার্য সম্পূর্ণ নিষেধ। উপাধান বা বালিস সাহায্যে পাছা ও পা উচ্চে এবং তদুর্দ্ধ শরীর নিম্নে রাখিয়া রোগিণীকে স্থির ভাবে শয়ান করাইতে হইবে। শরীর ঠাণ্ডা রাখা উচিত। ঠাণ্ডা জল ও ঠাণ্ডা সরবত ইত্যাদির পান উপকারী। উষ্ণ দ্রব্য ব্যবহার করিবে না। তলপেটে ঠাণ্ডা প্রয়োগে রক্ত-রোধের সাহায্য হয়। ঋতুসময়ে সঙ্গম অনেকের রোগের কারণ হয়। তৎপক্ষে সাবধান হওয়া উচিত। রক্ত-শ্রাবকালে উদর পূর্ণ করিয়া আহার নিষিদ্ধ। সামান্ত জ্বলের দ্বন্দ্ব ও ভাত ঠাণ্ডা করিয়া দেওয়া যায়।

### শ্বেতপ্রদর বা লুকরিয়।

**লক্ষণাদি।**—রোগ জরায়ুর কোন গভীরতর পীড়া হইতে উৎপন্ন হইলে অনেক সময়েই চিকিৎসা অতীব কষ্টসাধ্য হয়। এক্ষণ স্থলে সর্বত্র অপব্যয় না করিয়া উপযুক্ত চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করাই উচিত।

ইহা এক প্রকার ধাতুগত রোগ। এসবের কষ্ট, এসবাস্তে বিহিত নিয়মের অবমাননা, শৈত্য সংস্পর্শ, সিক্ত হওয়া, কামোত্তেজনাধিক্য, অতিরিক্ত সক্রম এবং নানাবিধ কারণে শারীরিক দৌর্বল্য ও শিথিলতা সাধারণতঃ ইহার সাক্ষাৎ কারণ।

জরায়ু ও যোনি হইতে প্রথমে শুভ্র এবং রোগের স্থায়িকালের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে ক্রমে হরিত্রাভ, দীর্ঘ সবুজ অথবা কটা বর্ণের আব হইলে তাহাকে শ্বেতপ্রদর বলে। শারীরিক দুর্বলতা, শিথিলতা এবং সাধারণ রক্তহীনতা প্রভৃতি রোগের কারণ হইলে আব শুভ্র থাকে। রোগ-কারণ গভীরতর হইলে আবেশ উপরিউক্ত বর্ণের পরিবর্তন ঘটে। তখন আব দুর্গন্ধযুক্ত, তীব্র, বিদ্যাহী এবং রক্তমিশ্রিত প্রভৃতি বিবিধ দোষযুক্ত হয়। জননেদ্রিয়ে ক্ষত, দুর্সংকুড়ি, চুলকনা ও ফোঁস প্রভৃতি নানাবিধ কষ্টকর উপসর্গ জন্মিতে পারে। মূত্রত্যাগে আলা, মাজায় ব্যথা, অক্ষুধা, অপাক এবং অরুচি প্রভৃতি আশুযজিক লক্ষণ ক্রমশঃ উপস্থিত হইতে থাকে। পাঠক স্মরণ রাখিবেন অধিকাংশ জরায়ুরোগ সহই কথিত লক্ষণাদি উপস্থিত থাকে এবং তাহারই অবস্থানুসারে ঔষধের ব্যবস্থাস্থয়।

চিকিৎসা।—চায়না ৩,—দৌর্বল্য ও রক্তহীনতা প্রভৃতি জন্ত তরুণরোগের ঔষধ। পুরাতন রোগেও আব শুভ্র ও অমুগ্র থাকিয়া মাথা ঘোরা ও কর্ণশব্দ প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হইলে ইহা উপকার করে। প্রতিদিন ৩ বার সেবন।

পালসেটিল ৬,—যন ও হরিত্রাভ আব থাকিলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। ঋতুস্রাব অত্যন্ত থাকে ও ঋতু বিলম্ব হয়। রোগিনী শীতকাতর ও কোমল স্বভাব। প্রতিদিন দুইবার।

সিপিয়া ৬,—ইহার আব তীব্র, বিদ্যাহী, হরিত্রাভ, জলবৎ ও দুর্গন্ধ ইত্যাদি নানা গুণের ও বর্ণের। মূত্র দুর্গন্ধময় থাকে। ইহা ভয়ঙ্কর রোগিনীর ঔষধ। জননেদ্রিয়ে চুলকানি ও ক্ষতাদি জন্মে প্রতিদিন দুইবার

**হাইড্র্যাসিস ৬,**—যন, আটা, দড়ি দড়ি ও হরিদ্রাভ স্রাব, জরায়ুমুখ ও যোনিতে ক্ষত থাকিতে পারে। ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগ হইলে প্রথমাবস্থায় প্রতিদিন ৩ বার।

**এলুমিনা ৬,**—পাতলা, তীব্র, ক্ষতকর, আলাগয় ও প্রচুর স্রাব দিবসে হয়। দাঁড়াইলে পা বহিয়া পড়ে; যোনিদেশ হাজিয়া যায়; কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। প্রতিদিন ২ বার সেবন।

**সালফার ৩০,**—কোন ঔষধে ফল না হইলে অথবা ফল হইয়াও তাহা স্থায়ী না হইলে, যে কোন প্রকৃতির রোগে ইহা ব্যবহারে উপকার হয়। ২৩ দিন পর পর এক মাত্রা।

**ক্যালকেরিয়া কার্ব ৩০,**—গণ্ডমালাধাতুর দুর্বল ও আলস্ত প্রধান স্ত্রীলোকদিগের স্ফূটস্রাব বারম্বার ও প্রচুর হইলে ইহা উপকার করে। শ্বেতপ্রদর দুগ্ধের ত্রায় ও তাহা লাগিলে স্ত্রীঅঙ্গ চুলকায় এবং আলা করে। পাল্‌মেটিলায় উপকার না হইলে ইহা তাহার পর সফল দেয়। ২৩ দিন পর পর এক মাত্রা।

### যোনিসর্দি বা ভ্যাজাইন্যাল ক্যাটার।

গণ্ডমালাধাতুর দুর্বল বালিকাদিগের স্ফূটর পূর্বেই যোনি হইতে দুগ্ধবৎ একরূপ স্রাব হয়। তাহাতে বালিকার আত্মীয়, স্বজন রোগকে শ্বেতপ্রদর অথবা পুয়মেহ মনে করিয়া অনেক সময়েই বড় ভীত হইয়া পড়েন। ফলতঃ একরূপ ভয়ের কোনই কারণ দেখা যায় না। অধিকাংশ স্থলেই রোগ যোনির সর্দি বা প্রতিশ্র্যায় (ক্যাটার) ব্যতীত আর কিছুই নহে। কোন কোন স্থলে ভগ্নস্বাস্থ্য বালিকাদিগের মলম্বার হইতে ক্রমি হাঁটিয়া যোনিপ্রবেশ করে। তাহার উত্তেজনায় যোনিতে উপরিউক্ত স্রাব জন্মে। উপরি কথিতরূপে কিয়ৎকাল পাল্‌স্ অথবা ক্যাল্‌স্ কার্ব ব্যবহার করিলে রোগ অচিরে আরোগ্য হইয়া যায়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি । দিবসে ২৩ বার যোনিমধ্যে শীতল জলের অথবা শীতল জলসহ ৮।১০ ফোঁটা হাইড্র্যাটিসের পিচকারি ও শীতল জল-স্নানাদি উপকারী । পুষ্টিকর সাত্ত্বিক আহার উপযোগী ।

### শেষ ঋতুরোধসংস্থ রোগ ।

লক্ষণাদি । ধাতু ও শারীরিক স্বাস্থ্যের তারতম্যানুসারে শেষ ঋতুরোধকালের শারীরিক অবস্থার অনেক তারতম্য হইয়া থাকে । সর্ববিষয়ে দৃষ্টি রাখিয়া ঋতুরোধকালের গড় পড়তা ৪৫ বৎসর বয়স মরিলে বোধ হয় অযৌক্তিক হইবে না । ঋতুকালের স্থায়িত্ব গড়ে ৩০ বৎসর ধরা হইয়া থাকে । ইহাতেও তাহার রোধকাল ৪৫ বৎসরের নিকটবর্তী হয় । জীলোকদিগেয় পক্ষে ইহা একটি স্বাভাবিক ঘটনা । স্বাস্থ্য অক্ষুর থাকিলে কোন সময়ে, কিরূপে ঋতুরোধ হইয়া যায় জীলোক তাহা জানিতে পারে না । নানা প্রকারে ভগ্নস্বাস্থ্য জীলোকদিগের এই সময়ে শিরঃশল মূৰ্দ্ধাদেশে জ্বালা, শোণিতোচ্ছাস (মাথার দিকে হঠাৎ রক্ত উঠায় মুখ চক্ষু লালবর্ণ ও হৃৎকম্পাদি), হৃৎকম্প মাথাবোরা ও মূৰ্চ্চার ভাব প্রভৃতি হয় । কাহার কাহার কিয়ৎকাল অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইয়া থাকে ।

চিকিৎসা ।—শরীরে রক্তাধিক্যের লক্ষণ—মাথা ধরা, কাণে ভন্ ভন্ শব্দ এবং পূর্ণ, কঠিন, দ্রুত অথবা ক্ষুদ্র ও দ্রুত নাড়ী প্রভৃতি থাকিলে—একন ৩, ৩ ঘণ্টা পর পর । একপাবস্থায় গ্রন্থইন, ৩× এরও প্রশংসা আছে ।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ৬, প্রচুর রক্তস্রাবসহ শিরঃশল ও শোণিতোচ্ছাস বা শরীরোৰ্দ্ধে রক্ত-ধাবন । প্রতিদিন ৩ বার ।

ক্যালাডিয়াম ৬, ঋতুরোধকালে জননেদ্রিয়ে চুলকনা । প্রতি দিন ২ বার ।

ল্যাকেসিস ৩০,—অনেক সন্তান প্রসবে ভগ্নস্বাস্থ্য জীলোক-



দিগের হঠাৎ ঋতুরোধ ঘটায় অর্শ, রক্তস্রাব, মাথাবোরা, মূর্ছায় জ্বালা, শিরঃ-শূল এবং শোণিতোচ্ছ্বাস—কম্পনশীল নাড়ী, তাপোচ্ছ্বাস, মুখ ও চক্ষুর হঠাৎ লাল আভা ইত্যাদি—রোগের ইহা ঔষধ। ঋতুরোধের পর ইহারা কখনই সুস্থবোধ করে না। প্রতিদিন এক মাত্রা।

কার্ডু গ্রাস ৩×,—এই সময়ের যকৃৎবিকারে ইহা বিশেষ উপকারী, প্রতিদিন ৩ বার।

ভিরেট্রাম ভিরিডি ৬,—তাপোচ্ছ্বাস বা শরীরোর্ধ্বে হঠাৎ তাপ হওয়ার কষ্ট-নিবারণে ইহা মহৌষধ। ২ ঘণ্টা পর পর সেব্য।

### অণ্ডাধার বা ওভারিরোগ।

আমরা দেহের সংস্থান-তত্ত্ব বর্ণনাকালে অণ্ডাধারের বিষয় উল্লেখ করিয়াছি। তাহাতে বস্তিকোটর-যন্ত্রাদির সমাবেশ সম্বন্ধে পাঠকের কিকিৎসুলধারণা হইবে। বস্তিগহ্বর পার্শ্বের উর্দ্ধদেশে কোনরূপ যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে পাঠক বস্তি-কোটরের বর্ণনা দেখিয়া লইবেন। তাহাতে অণ্ডাধার-রোগের বিষয় বোধগম্য হইবে।

অণ্ডাধারে অনেক কঠিন কঠিন রোগ জন্মে। তন্মধ্যে অধিকাংশই গৃহচিকিৎসকের পক্ষে অসাধ্য বলিয়া বিবেচিত। এক্ষণে আমরা কেবল অণ্ডাধারের প্রদাহ ও স্নায়ু-শূলের বিষয়ই বর্ণনা করিলাম।

### অণ্ডাধার-প্রদাহ।

চিকিৎসাদি।—অণ্ডাধার স্থানে তাপ, বেদনা ও স্ফীতি এবং অর-লক্ষণ দ্বারা রোগ পরিচিত হয়। অল্প-বেষ্ট-ঝিল্লি প্রভৃতি অনেক গুরুতর যন্ত্রসহ অণ্ডাধারের সংস্রুতা থাকায় ইহার প্রদাহ বিশেষ গুরুতর রোগ বলিয়া গণ্য। এক্ষণে গৃহচিকিৎসকের পক্ষে ইহাও চিকিৎসার অযোগ্য। এখানে একনাইট ৩×, ও বেলাডনা ৬, ৩ ঘণ্টা অন্তর অন্তর এবং ভূষির বড় পুন্টিস ও উক্সলের শেক প্রভৃতি দ্বারা চিকিৎসা

আরম্ভ করিয়া যথারীতি চিকিৎসার বন্দোবস্ত করাই সঙ্গত । রোগীর জন্ম উপযুক্ত শয্যা ইত্যাদি অত্যন্ত বিষয়ের বন্দোবস্ত করিয়াও তাহার যত্নগা লাঘবের ও অনিষ্ট নিবারণের চেষ্টা করিতে হইবে ।

## অণ্ডাধার বা ওভারির স্নায়ু-শূল ।

লক্ষণাদি ।—স্ত্রী-জননেদ্রিয় এবং জননক্রিয়া সম্বন্ধে অণ্ডাধার একটি প্রধান যন্ত্র । জরায়ু ইত্যাদি স্ত্রী-জননদ্রিয়সহ সংলগ্ন থাকায় সংসৃষ্টতা-বশতঃ তাহাদিগের অধিকাংশ রোগে ইহা রোগগ্রস্ত হয় । অপিচ শৈত্য-সংস্পর্শাদি সাধারণ কারণেও ইহা রোগাক্রান্ত হইয়া থাকে । ইহার বেদনা বা শূল অত্যন্ত সাধাবণরোগ । অণ্ডাধাররোগ বালিকারোগ । যৌবনা-বস্তুর পর ক্রিয়াশীল অণ্ডাধারই, রোগেব আধার । অণ্ডাধাররোগই অধিকাংশ বক্ষ্যাহের কারণ । অণ্ডাধারের বেদনা জ্বালাকর, তীব্রবেধবৎ, কঠিন করার ত্রায় এবং দপদপানি প্রভৃতি নানা প্রকারের বেদনা কখন নিম্নে উরুতে, কখন উর্ধ্বে উদর ও বক্ষে, কখন বা চতুঃপার্শ্বে ছুটিয়া যায় । অনেক সময় রোগী দাঁড়াইলে পেট হইতে ঘেন কিছু ছিঁড়িয়া পড়ার স্রাব বোধ করে । ইহার সহিত মূত্রত্যাগে কষ্ট থাকাও বিরল নহে । স্রাব থাকা উচিত বেদনা একটি স্বাধীন রোগ নহে । ইহা নানাবিধ অণ্ডাধাররোগের লক্ষণমাত্র ।

চিকিৎসা ।—এপিস ৬,—ইহা অণ্ডাধাররোগের একটি প্রধান ঔষধ । দক্ষিণ অণ্ডাধার বা কুচকিদেলে জ্বালাযুক্ত এবং ক্ষত ও হলবেধবৎ বেদনায় উরু বাহিয়া অসাড়তা জন্মে । বামদিকেও বেদনা হইতে পারে । অনেক সময় বুকে শাটিল্ল ধরার ভাব ও কাসি থাকে । প্রতিদিন ৩ বার ।

মার্কু'রিয়াস কর ৬,—অণ্ডাধারশূল আরোগ্যে ইহার বিলক্ষণ প্রশংসা আছে । শাস্তিহীন ঘর্ম ও কোঁধসহ উদরায় ইহার পরিচয় দেয় । প্রতিদিন ৩ বার সেবন ।

প্ল্যাটিনাম ৬,—আলায়ুজ বেদনা। অণুধার বেন ছি ডিয়া  
পড়ে। কামেচ্ছার প্রবলতা ইহার বিশেষ লক্ষণ। প্রতিদিন ৩ বার।

লিলিয়াম ৬,—আলায়ুজ বেদনা উর্ধ্বে উদর ও নিম্নে উরুতে  
যায়। বাম অণুধার হইতে তীরবেধার দ্বারা বেদনা দক্ষিণবাহী হয়।  
প্রতিদিন ৩ বার।

ল্যাকেসিস্ ৩০,—বাম অণুধাররোগেই ইহা অধিকতর প্রশং-  
সিত। রুগ্নদেশে সামান্য স্পর্শও সহ হয় না। জরায়ু হইতে শ্রাব হইলে  
বেদনা কমে। বেদনা প্রথমে বামপার্শ্বে আরম্ভ হইয়া পরে দক্ষিণপার্শ্বে  
যায়। প্রতিদিন ১ বার।

ষ্ট্র্যাফিসেগ্রিয়া ৬,—বাতাচ্ছন্ন, খিটখিটে রোগী। সর্বদা  
অবলাদগ্রস্ত থাকে। প্রতিদিন ৩ বার।

ন্যাজা ৩০,—বাম অণুধারের প্রচণ্ড আক্কেপিক বেদনা।  
প্রতিদিন ২ বার।

আসেনিক ৩০,—সাধারণতঃ দক্ষিণ অণুধারের ক্ষীতিবোধ  
সহ আলায়ুজ বেদনা। তৃষ্ণা, ছটফট ও খিটখিটে ভাব। তাপে  
বেদনার উপশম। প্রতিদিন ২ বার।



## লেকচার ৬৯. (LECTURE LXIX)

অন্তঃসত্ত্বা বা প্রেগ্‌ন্যান্সি এবং গর্ভসম্বন্ধীয়

অন্যান্য বিষয়।

জীলোকদিগের পক্ষে গর্ভাধান একটি গুরুতর দায়িত্বপূর্ণ অবস্থা। সুস্থ এবং বলিষ্ঠকায় যুবতীই এই গুরুতর ব্যাপার হইতে সহজে নিষ্কৃতি লাভের আশা করিতে পারেন। ফলতঃ অধিকাংশ স্থলে বিবাহসংযোগে উদ্ভবীকৃত ফলস্বরূপ সন্তানের ভবিষ্যৎ জীবনের মঙ্গলামঙ্গলের নির্ধারিত হইয়া থাকে। এই জন্যই আমরা যথাস্থানে বিবাহ সম্বন্ধীয় বিষয়াদির আলোচনা করিয়াছি। সুস্থ সুসন্তানোৎপাদনপক্ষে জীপুরুষ উভয়েরই স্বাস্থ্য সর্বতোভাবে নির্দোষ থাকার প্রয়োজন।

হঠাৎ শাসিক ঋতুর রোধ, অচিরাতঃ ঋতু, অধাত্মাদি নানারূপ বস্তুতে স্বামথেনালি লালসা, আলস্য এবং প্রাতঃকালীন বমনাদিতে প্রায় নিঃসন্দেহ গর্ভস্থচনা প্রকাশ করে। এ সময়ে ভাবী জননীকে বিশেষ সতর্কতার সহিত স্বকীয় স্বাস্থ্যরক্ষা করা উচিত। ভাবী জননীর অরণ্য রাখা উচিত যে, এ অবস্থায় তাঁহাকে আপন শারীরিক পুষ্টি ও স্বাস্থ্যরক্ষাকরিতে এবং অপর একটি জীবাত্মকে সর্বাঙ্গপুষ্টি ও সুস্থ মনুষ্যে পরিণত করিয়া প্রসব করিতে হইবে। আহার, নিদ্রা ও ব্যায়ামাদির যথোপযুক্ত নিয়ম রক্ষা করা অবশ্য প্রয়োজনীয়। স্বাস্থ্যরক্ষার অমনযোগী গর্ভিণী গর্ভাবস্থায় ও প্রসবে নানারূপ কষ্টভোগ করিয়া থাকেন। ইহাতে গর্ভিণী ও ভ্রূণের মধ্যে এক বা উভয়েরই মৃত্যুসংঘটন হওয়াও অতি বিরল নহে। বলা বাহুল্য সর্ববিষয়ে সাবধান গর্ভিণীর পক্ষে গর্ভধারণ ও প্রসবের জ্ঞান স্বাভাবিক ঘটনা সর্বতোভাবেই মঙ্গলময়।

## গর্ভাবস্থার রোগ।

জরায়ু সহ পরিপাক গন্ধের অতীব ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ থাকায় গর্ভস্থচনায় পরিপাক বস্তুই প্রথমে ও অধিকাংশরূপে স্ফিষ্ট হইয়া থাকে।

## প্রাতঃকালীন বমন।

লক্ষণাদি।—প্রাতঃকালে শয্যা ত্যাগান্তেই ইহা প্রায় উপস্থিত হয়।

জল, অন্ন, ভুক্তবস্তু, শ্লেষ্মা, কখন বা রক্তযুক্ত শ্লেষ্মাও বমন হইয়া থাকে। কখন কেবল বিবিধিমা হয় এবং মুখ দিয়া জল উঠে। কোন কোন গর্ভবী-গণনই যাহা আহাৰ করেন, তাহাই পেটে রাখিতে না পারায় তাহাদিগের অবস্থা আশঙ্কাজনক হয়। সাধারণতঃ গর্ভসঞ্চারের কিয়ৎকাল পরে ইহা আপনা হইতেই অন্তর্ধান করে।

চিকিৎসা। নাক্সভমিকা ৬,—সর্বপ্রধান ঔষধ বলিয়া গণ্য।

প্রাতঃকালে ও আহারান্তে বমন হয়, মুখে তিক্তাদি বিষাদ থাকে, মুখে জল উঠে এবং কোষ্ঠবন্ধে নিষ্ফল বেগ হয়। দিন ৩ বার।

ইপিক্যাক্ ৩x,—অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। অবিশ্রান্ত বিবিধিমা এবং পিত্ত ও শ্লেষ্মার বমন। অবস্থানুসারে ১২ অথবা ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন।

পাল্‌সেটিল ৬,—সন্ধ্যাকালে ও রক্তনীতে বমন হইলে প্রাতঃকালে মুখ পচিয়া থাকে। রোগী নম্র ও ক্রন্দনশীল। প্রতিদিন ৩ বার।

ক্যাক্টেরিয়া কার্ব ৬,—অন্নবমনের প্রধান ঔষধ। প্রতিদিন ২ বার।

আসেনিকাম ৩০,—অত্যন্ত দুর্বল ও ক্লান্ত রোগীর আহার ও পানমাত্রই বমন। উৎকর্ষা ও ভীতিব্যঞ্জকমুখ। মূত্ৰাভীতি থাকিতে পারে। প্রতিদিন ২ বার।

ক্রিয়োজোট ৩×,—বমন নাছোড়বান্দা হইয়া থাকে । নাস্ত্র ও ইপিক্যাক কিছুই করিতে পারে না । ১,২ ঘণ্টা পর পর ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—নিয়ম পূৰ্ণক স্নান, আহার ও নিদ্রা প্রভৃতি । একবারে অল্প পরিমাণ আহার ; শয্যাভ্যাগের পূর্বেই প্রাতঃকালে দুগ্ধাদি সামান্য কিছু আহার করায় উপকার দর্শে ।

### গর্ভিণীর কোষ্ঠবদ্ধ ।

চিকিৎসাদি ।—অধিকাংশ গর্ভিণীরই, বিশেষতঃ গর্ভের শেষ ভাগে কোষ্ঠবদ্ধ থাকিতে দেখা যায় । জরায়ুর গুরুত্ব ও বর্দ্ধিত আয়তন-বশতঃ সরলান্ধোররি চাপ ইহার কারণ । সাধারণতঃ ইহতে বিশেষ কোন কষ্ট হইতে দেখা যায় না । চিকিৎসারও প্রয়োজন হয় না । যদি অক্ষুধা প্রভৃতি কষ্ট উপস্থিত হয়, আহারাদির ব্যবস্থা দ্বারা তাহা নিবারণের চেষ্টা করাই সঙ্গত । যথেষ্ট তরিতরকারি ও নানা প্রকার সুপক্ক ফলের আহার, যথোপযুক্ত শরীর চালনা, উপযুক্ত সময়ে নিদ্রা, প্রত্যবে শয্যাভ্যাগ এবং যথেষ্ট পরিমাণ শীতল জল পানের পর বেগ, হউক বা না হউক নিয়মপূৰ্ণক মলত্যাগের চেষ্টা প্রভৃতিতে অনেক সময়ে ফল পাওয়া যায় । কোন প্রকার পিচকারি, বা ডুস ব্যবহার নিষিদ্ধ । নিতান্ত প্রয়োজন হইলে নিম্নলিখিত ঔষধের ব্যবহার করা যায়

নাক্সভমিকা ৩×,—নিষ্ফল বেগ থাকিলে ।—প্রতিদিন ২ বার ।

ব্রায়নিয়া ৬,—মলবেগ এককালীন না থাকিলে । প্রতিদিন ২ বার ।

ওপিয়াম ৩×,—পেট স্তম্ভিত ও স্ফীত এবং রোগীর অবসাদ ভাব থাকিলে । প্রতিদিন ২ বার ।

সিপিয়া ৬,—কোন ঔষধে কার্য্য লা হইলে অনেক সময় ইহা দ্বারা ফল পাওয়া যায় । প্রতিদিন ২ বার ।

উপরিউক্ত ঔষধনিচয়ের প্রয়োগ স্থল নিরূপণের প্রয়োজন হইলে সাধারণ কোষ্ঠবদ্ধের চিকিৎসা দেখিতে হইবে। তাহাতে লিখিত অস্ত্রাঙ্ক ঔষধও এখানে কার্য্য করিতে পারে।

### গর্ভাবস্থার উদরাময়।

চিকিৎসাাদি।—উদরাময় গর্ভাবস্থার সাধারণ গীড়ামধ্যে গণ্য নহে। কিন্তু কোন কোন গর্ভিণী, বিশেষতঃ গর্ভের শেষাবস্থায় ইহা দ্বারা আক্রান্ত হইলে অতিশয় দুর্বলতা, এমন কি গর্ভপাতের বিশেষ আশঙ্কার কারণ হয়। এজন্য অচিরেই ইহা আরোগ্য করা নিতান্ত প্রয়োজন। সাধারণ উদরাময়ের চিকিৎসা ও ষাণ্যাদির ব্যবস্থাই ইহার চিকিৎসাও ব্যবস্থা। তদনুসারেই ইহার চিকিৎসা করিতে হইবে। প্রায়শঃই ইহা আহারের ব্যতিক্রম জন্ম হয়। এ কারণ চায়না দ্বারা আমরা অধিকাংশ স্থলে উপকার পাইয়া থাকি। অস্ত্র ঔষধ মধ্যে পাল্‌স্‌ও বহুতর স্থলে কার্য্য করিয়া থাকে। উভয়ই ৬ ক্রম প্রতিদিন ৩ বার ব্যবস্থা।

### গর্ভাবস্থার-দস্তশূল।

গর্ভাবস্থায় দস্তশূল একটি সাধারণ রোগমধ্যে পরিগণিত। কিন্তু অস্ত্রাবস্থার দস্তশূলসহ ইহার কোন প্রভেদ দৃষ্ট হয় না। অস্ত্রাঙ্ক কারণ ঘটিত দস্তশূলের বিষয় লিখিতেই ইহার উল্লেখ করিয়াছি। তাহাতেই ইহা দ্রষ্টব্য। -

### গর্ভপাত।

লক্ষণাদি।—এই দুর্বটনা অতি বিরল নহে। এজন্য গর্ভিণী-দ্বিগুণে চলা, ফেরা প্রভৃতি সকল বিষয়েই বিলম্ব সাবধানতা অবলম্বন প্রয়োজন। অনেক সময়ে সামান্য পূর্ণাঙ্গলনেই গর্ভপাত হইয়া যায়। অপিচ তাহাতে পুনর্গর্ভপাতেরও সম্ভাবনা অস্বাভাবিক। দুই তিন বার গর্ভপাত হইলে তাহা অভ্যাসগত হয়। ইহা গর্ভধারিণীর মৃত্যুও ঘটাইতে পারে।

স্থলে তৃতীয় মাসের শেষ, অথবা চতুর্থ মাসের প্রথমার্শ এই দুইটনার সময়। কথিত সময়ে অথবা তাহার পূর্ববর্তীকালে গর্ভস্রাব হইলে তাহা অপেক্ষাকৃত নিরাপদ। কিন্তু তাহার পরবর্তী কালের গর্ভপাত বিলক্ষণ বিপদসঙ্কুল বলিয়া জানিতে হইবে। অষ্টম মাস হইতে পরবর্তী কাল প্রসবের ন্যূনাধিক স্বাভাবিক কাল মধ্যে গণ্য বলিয়া তাহা সন্তানের পক্ষে বিশেষ হানিকর নহে।

উপদংশ প্রভৃতি কতিপয় ধাতুগত রোগবশতঃ ক্রম এবং তাহার আত্ম-যজিক উপাদানের স্বাস্থ্যহানি অভ্যাসগত গর্ভপাতের মূল কারণ বলিয়া গণ্য। আকস্মিক মানসিক আবেগ, ভারি বস্তুর উত্তোলন প্রভৃতি শারীরিক শ্রমাধিক্য, আঘাত লাগা, আছাড় পড়া, অত্যধিক বিরেচকের ব্যবহার এবং নানা কারণবশতঃ ভগ্নস্বাস্থ্য ইহার সাক্ষাৎ ও আকস্মিক কারণ বলিয়া জানিতে হইবে।

প্রথম কতিপয় মাসের মধ্যে গর্ভস্রাব হইলে যন্ত্রণাদি অপেক্ষাকৃত স্বল্পতর থাকে। শেষাবস্থার গর্ভপাতে প্রসবের স্থায় ও মাজা ২২ জরায়ুর বেদনাদিতে কষ্ট হয়। শোণিতস্রাব গর্ভনষ্টের নিশ্চয়্যাত্মক চিহ্ন। ইহা কখন অপেক্ষাকৃত কম থাকে। কখন এত অধিক স্রাব হয় যে, তাহাতে প্রাণের আশঙ্কা জন্মে।

চিকিৎসা।—গৃহ-চিকিৎসকের পক্ষে এই চিকিৎসার দায়িত্ব গ্রহণ করা সঙ্গত নহে। তিনি অবিলম্বে উপযুক্ত চিকিৎসক আনয়নের ব্যবস্থা করিবেন। যে পর্যন্ত চিকিৎসক উপস্থিত না হয়েন নিম্নলিখিত ব্যবস্থাসমূহসারে চিকিৎসা করিতে হইবে :—

স্রাবাইনা, ৬—গর্ভের ৩৪ মাসে গর্ভস্রাবের উপক্রম হইলে। প্রচুর উজ্জল লোহিত রক্তস্রাব। অর্ধ ঘণ্টা পর পর ওষধ।

সিকেলি, ৬—ক্লম ও দুর্বল স্ত্রীলোকদিগের ভারি মাসের পরবর্তী কালে গর্ভপাতের উপক্রমে কাল ও জমাট রক্তস্রাব। অর্ধ ঘণ্টা পর পর দেয়া



একনাইট ৩ ×,—শোণিত সম্পন্ন গর্ভিনীদিগের নাড়ী পূর্ণ, কঠিন স্পর্শ ও দ্রুত থাকিলে। বক্ষের অস্বস্তি ও মৃত্যুভীতি ইহার বিশেষ লক্ষণ। ভীতিপ্রযুক্ত গর্ভপাতেরও ইহা ঔষধ। অর্ধ ঘণ্টা পর পর সেবন।

আর্ণিকা ৩ ×,—কোন প্রকারে আঘাত লাগা, অতিশয় শারীরিক পরিশ্রম এবং সিঁড়ি ভাঙ্গা প্রভৃতি জন্ম গর্ভস্রাব। উপরিউক্ত কারণে গর্ভিনী, শরীর অশুষ্ক বোধ করিলে ঔষরের ব্যৱহার আরম্ভ করা উচিত। অর্ধ কি এক ঘণ্টা পর পর।

ইগ্লেসিয়া ৬,—ঔষধাযুধাতুগ্রস্ত গর্ভিনীর শোক, দুঃখ প্রভৃতি মানসিক আবেগবশতঃ গর্ভপাতের উপক্রমে। ১২ ঘণ্টা পর পর।

আনুষ্ঙ্গিক চিকিৎসাদি।—শারীরিক ও মানসিক সর্বপ্রকার বিশ্রাম অব্যাবশ্যকীয়। সিঁড়ি ওঠা নামা, মলত্যাগে বেগ দেওয়া ও সামান্য হাঁটা পর্যন্তও নিবেদ্য। রোগিনী স্থিরভাবে শুইয়া থাকিবেন। গর্ভিনী কোন গুরু বস্তু আহার করিবেন না। খাদ্য, পানীয় বস্তু ঠাণ্ডা করিয়া আহার বা পান করিবেন।

ভবিষ্যৎ গর্ভপাত নিবারণের চিকিৎসা।—ইহাতে গর্ভপাতের মূল কারণ অবগারণ ও তাহার চিকিৎসার প্রয়োজন। তজ্জন্য উপযুক্ত চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ করা আবশ্যক। অভ্যাসদোষ কারণ হইলে উপরিউক্ত সময়ানুসারে মধ্যে মধ্যে স্খাবাইনা ও সিকেলি সেবন এবং সম্পূর্ণ বিশ্রাম কর্তব্য।

গর্ভাবস্থায় শোণিত স্রাব ।

চিকিৎসাদি।—গর্ভাবস্থায় কখন কখন গুর্ভস্রাবের কোন কারণ অথবা লক্ষণ ব্যতীতই জরায়ু হইতে প্রভূত শোণিতস্রাব হয়। ইহাকে অবশ্যই অতীব গুরুতর ও আশঙ্কাজনক ঘটনা বলিতে হইবে। অবিলম্বেই চিকিৎসক ডাকা নিতান্ত প্রয়োজন। চিকিৎসকের উপস্থিতির পূর্বে

রক্তঃ বাহুল্য রোগের চিকিৎসার জায় চিকিৎসা করিতে হইবে ।  
উপরিউক্ত রোগের ঔষধ মধ্যে ক্যাম ; স্ট্রাডাইনা ; ও সিকেলি  
প্রভৃতি ঔষধ বিশেষ উপযোগী বলিয়া বিবেচিত হয় ।

### গর্ভাবস্থার কতিপয় সাধারণ উপসর্গ ।

গর্ভাবস্থায় জ্বর ।—শোণিত সম্পন্ন কোন কোন গর্ভিণী  
অল্প জ্বরবোধ করেন । শোণিতে তত্ত্বজ্ঞান পদার্থের বৃদ্ধি ইহার কারণ ।  
মধ্যে মধ্যে ২।৪ মাত্রা একনাইট ৩× সেবন করিলে ইহা দূর হইয়া যায় ।

মৃত্যুভীতি ।—কোন কোন অন্তঃসত্ত্বা স্ত্রীলোকের স্বতঃই বিশ্বাস  
এবং আশঙ্কা জন্মে “এবার আর আমি বাঁচিব না” । এই ভীতি-  
বশতঃ গর্ভিণী সর্বদাই দুশ্চিন্তাযুক্ত থাকেন । একনাইট ৬, ইহার  
ঔষধ । মধ্যে মধ্যে ২।১ মাত্রা ।

শিরাস্থীতি ।—অনেক গর্ভিণীর উরু ও জঙ্ঘায় কাল কাল  
শিরা অত্যন্ত স্ফীত হওয়ায় বড় অস্বস্তি প্রদান করে । শোণিত-  
নাড়ীতে ভারি জড়ায়ুর চাপ ইহার সাধারণ কারণ । কখন কখন গুরুত্বতা  
জন্মও ইহা সংঘটন হয় । হেমামেলিসের মূল আরক কিছু জলে  
মিশাইয়া তাহা দ্বারা সিক্ত নেড়ার পটি দিলে কিঞ্চিৎ উপশম হয় । জঙ্ঘা  
হইতে উর্দ্ধাভিমুখে মৃদুচাপে ব্যাণ্ডেজ (ফিতা) জড়াইলে ইহা কমে ।  
হাঁটলে ইহার বৃদ্ধি হয় । ফলতঃ প্রসব ব্যতীত ইহার সম্পূর্ণ আরোগ্যের  
আশা নাই ।

পদের ও অন্যান্য নিম্নাঙ্গের শোথ ।—শোণিত-নাড়ীতে  
গুরু জড়ায়ুর চাপ ইহার সাধারণ কারণ । ইহাতে ভীত হইবার কোন  
কারণ দৃষ্ট হয় না । কখন কখন ঘোনিষ্মার ও তল্লিকটস্থ দেশ অতিশয় স্ফীত  
হইয়া বিশেষ কষ্ট উপস্থিত করে । কখন বা স্ফীত স্থানে পচা দ্রব্যও উপ-  
স্থিত হয় । এপিস ৩০, অথবা (নিয়ন্ত্রণ নিষিদ্ধ) ২০০ প্রতিদিন একবার-

দিয়া যদি উপকার না হয় এবং কোন অনিষ্টের আশঙ্কা জন্মে তাহাতে উপযুক্ত চিকিৎসক ডাকা সঙ্গত।

গর্ভবতীদিগের মূত্রে স্বভাবতই কথঞ্চিৎ খেতলালা বা এলবুমেন দৃষ্ট হয়। তাহাতে কোন আশঙ্কার কারণ থাকে না। কখন কখন উপরিউক্ত নিয়াজক্ষীতি উর্দ্ধাঙ্গের দ্বারা ও মুখাদি পর্ষস্ত বিস্তৃত হয়। প্রস্রাবের নানা-রূপ ব্যতিক্রম দেখা যায়। ইহাতে বৃক্কের প্রকৃত ও কঠিন লাল্যমেষ বা এলবুমিনুরিয়া রোগ বলিয়া অনুমান করা যায়। ইহা অতি কৃচ্ছ্রসাধ্য রোগ। চিকিৎসক ডাকা উচিত। রক্তহীনতাবশতঃ শোথের চায়না, ৩×মহৌষধ। প্রতিদিন তিন বার।

খাদ্যবিষয়ে খেয়াল।—পূর্বেই বলিয়াছি ইহা গর্ভ সঞ্চারের একটি আনুষঙ্গিক লক্ষণ। কেহ কেহ মনে করেন এ সময়ের সকল ইচ্ছাই পূরণ করিতে হয়। ইহা বড় ভ্রান্ত বিশ্বাস। অত্যাশ্রিত ব্যক্তির যাহা খাইলে অজীর্ণাদি অসুখ হয়, ইহাদিগেরও তাহাই হইয়া থাকে। অনেকের পোড়ামাটি খাইতে অদম্য ইচ্ছা হয়। ইহাদের জন্ত বাজারেও ইহা বিক্রয় হইয়া থাকে। আমরা বিশ্বাস করি এইরূপ জিনিষ খাওয়াতেই গর্ভবতীদিগের অনেক অজীর্ণঘটিত রোগ জন্মে। বিবেচনাপূর্বক বাহাতে অনিষ্ট না হয় তাহাই আহার করিতে দেওয়া সঙ্গত।

মাজা ও পিঠের বেদনা।—কোন কোন গর্ভিণী মাজা ও পিঠের বেদনায় বিলক্ষণ কষ্টভোগ করেন। বিশেষতঃ রাত্রে এই ব্যথার বৃদ্ধি হওয়ায় নিদ্রার ব্যাঘাত হয়। বেলাডোনা, ৬ এবং নক্স ভম্বিকা, ৬ পর্যায়ক্রমে ৬ ঘণ্টা পর পর সেবন করাইলে উপকার হইতে পারে। চওড়া ফিতা বা ব্যাণ্ডেজ দ্বারা যুহু নাপ দিয়া তলপেট জড়াইয়া বাধিলে আশু শোয়াস্তি হয়।

বুক জ্বালা।—কোন কোন গর্ভিণীর অন্ন হওয়ায় বুকজ্বালায় বিশেষ কষ্ট উপস্থিত হয়। আহারের অব্যবস্থা এবং চায়না ৬ ও নাক্স

৬, এর কোন একটি অথবা উভয় ঔষধ পর্যায়ক্রমে উপকারী। উদরাময়, থাকিলে চায়ন ৭, কোষ্ঠবদ্ধে নাক্স।

মূত্রযন্ত্রবিকার ও মূত্রত্যাগীসম্বন্ধীয় কষ্ট।—মূত্রধারণের অক্ষমতা এবং শয্যাশ্রাবাদি জন্য কেহ কেহ বিশেষ অসুবিধা ভোগ করিয়া থাকেন। তাহার প্রতিকারের চেষ্টা করা আবশ্যক। মূত্রত্যাগের ইচ্ছা হইলেই আর মূত্র রাখা যায় না—একনাইট ৬, প্রতিদিন ৩ বার; সর্কদাই ফোঁটায় ফোঁটায় শ্রাব পড়ে—বেলাডিন ৬, প্রতিদিন ৩ বার; রজনীতে শয্যাশ্রাব—কণ্টিকাম, ৩০, প্রতিদিন একবার, সালফার, ৩০ ২১৩ দিন পর একবার; অসাড়ে মূত্রস্থলন—পালস্ ৬, প্রতিদিন ২ বার

## লেকচার ৭০ (LECTURE LXIII.)

### প্রসবাদি।

প্রশ্ন স্বষ্টিকার্যের একটি প্রধান ঘটনা। ইহা অতি সহজ, নিরাপদ এবং কোন প্রকার ক্লেশহীন সুখের ব্যাপারই হওয়া সম্ভব। কার্যতঃ ইহা তদ্রূপই হইয়া থাকে। অনেকেই দেখিয়া থাকিবেন শ্রমজীবী ক্রীলোকদিগের মধ্যে অনেকেই কার্যে লিপ্ত অবস্থায় প্রশ্নব বেদনা উঠিলে ৪ কি ৫ ঘণ্টার মধ্যে প্রশ্ন শেষ হইয়া যায় এবং প্রশ্নটি সন্তান পরিষ্কার করিয়া লইয়া অনায়াসে বাটী প্রত্যগমন করে। কেহ কিছু জানিতেও পারে না, তাহা লইয়া কোনরূপ আন্দোলনও হয় না, যেন একটা নিত্য ঘটনার মধ্যে। অন্যপক্ষে আধুনিক সর্বোচ্চ সভ্য সমাজে প্রশ্নবক্রিয়া যেন একটা দুর্ঘটনার মধ্যে গণ্য হইয়া পড়িয়াছে—গর্ভিণী দূরের কথা, পরিবারস্থ লোক যাত্রাই ব্যস্ত ও ভীত হয়। অনেক পূর্ব হইতেই শিক্ষিত ধাত্রী ও ডাক্তারের বন্দোবস্ত হইয়া থাকে। ফলতঃ ইতর, ছোট, বড়, সভ্য অসভ্যাদি জীব যাত্রেরই জীব-ধর্ম প্রতিপান না করিলে শরীর উপযুক্ত কার্যক্রম থাকে না। এজন্ত সর্বোচ্চ চালনা হয় এরূপ শারীরিক শ্রমসাধ্য কার্য করা প্রয়োজন। ইহাতে সর্বোচ্চের যথাযথ পুষ্টি ও শক্তি রক্ষা হওয়ায় তাহাদিগের সমগ্রসীমিত ক্রিয়া হয়। প্রশ্ন কার্যকে আকস্মিক ও ভীতিজনক পারিবারিক কোন বিপদসঙ্কুল ঘটনা বোধ হয় না। তাহা অবশ্যস্তাবী, নিত্য, সহজ ও আনন্দজনক ঘটনা বলিয়াই প্রতীয়মান হয়।

সূতিকাগার।—সূতিকাগার সম্বন্ধে আমাদের দেশের শিক্ষিত-দিগেরও অজ্ঞতা দৃষ্টে বড়ই আশ্চর্য্যামিত ও দুঃখিত হইতে হয়। নবজাত-শিশুর নতন সংসার প্রবেশ। ইহায় জরুরা দুঃখাদি কিছুতেই সে অভ্যস্তঃ

থাক। দূরের বিষয়, পরিচিতই নহে । একপালাস্থায় বাটার সর্বোৎকৃষ্ট গৃহই তাহার পক্ষে উপযোগী । আমরা দেখিয়া থাকি সর্বাপেক্ষা নিকৃষ্ট, বাতায়ন হীন, ক্ষুদ্র এবং অধিকাংশস্থলে নিম্নতলস্থ, সম্ভবতঃ সেঁতা ঘর এই কার্যে নির্দিষ্ট হয় । পূর্ববঙ্গের অধিকাংশস্থলে অস্থায়ী যে স্মৃতিকাগৃহ প্রস্তুত হয়, তাহা শূকরের কুটিরপেক্ষা কোন অংশেই উৎকৃষ্ট নহে । একপালাস্থায় অনেক গভিণীই যে হাসিতে হাসিতে স্মৃতিকাগৃহে প্রবেশ করেন এবং কাঁদিয়া বাহির হয়েন, ইহাতে আর আশ্চর্য্য কি ? বায়ুর চলাচল হীন, ধূমপূর্ণ, সেঁতা এবং নিম্নতল ও দুর্গন্ধময় স্মৃতিকাগৃহই নবজাত শিশুদিগের ধনুষ্ঠকার বা পেঁচোয় পাওয়া, সর্দি, কাসি, অপাক দোষ এবং চক্ষুরোগ ও অন্ধত্ব প্রভৃতি শোচনীয় রোগের কারণ । অতএব স্মৃতিকাগৃহ যাহাতে সম্যক প্রকারে দোষ বর্জিত হয় সর্বতোভাবে তাহার চেষ্টা করা উচিত ।

ধাত্রী ।—সহরবাসীদিগের জন্য পুস্তক লিখিত নহে । গতিকেই আমরা কলেজে পড়া ধাত্রীর কথা বলিব না । গৃহস্থ পত্নীতে যে সকল ধাত্রী পাওয়া যায় তাহাদিগেরই মধ্য হইতে বহু প্রসবের সাহায্য করিয়া যে কার্যে বিলক্ষণ পরিপক্বতা লাভ করিয়াছে, বেদনার আরম্ভ হইতেই তাহাকে নিবৃত্ত রাখিতে হইবে । ইহারা অশিক্ষিত লোক । ইহারা কিছু অহঙ্কারী, সবজান্না ভাবের এবং অনেকেই উদ্ধত প্রকৃতিবিশিষ্ট । তাহা সহ করিয়া কার্য লইতে হইবে । ইহারা অনাবশ্যক ও অনর্থক কার্যে হস্তক্ষেপ করে । তাহাতে প্রসূতি ও শিশুর বিশেষ অনিষ্টের আশঙ্কা আছে । অনাবশ্যক স্থলে হস্তক্ষেপ হইতে ইহাদিগকে কিঞ্চিৎ সংবত রাখার প্রয়োজন ।

প্রসব একটি স্বাভাবিক ক্রিয়া । সুস্থ গভিণীর পক্ষে ইহা সহজ । প্রসববেদনা জন্য যে সাময়িক ক্লেশ তাহা উপকারী । মূল প্রসব কার্যে সুস্থ প্রসূতির ওজস্বীতা করা ও প্রসব কালে শিশুকে ধরিয়া লওয়া ব্যতীত ধাত্রীর অন্য কার্য দেখা যায় না । নিম্নে আমরা ধাত্রীর কর্তব্যাকর্তব্যের একটি তালিকা দিতেছি :—

১। প্রসব হওয়ার জুড় উদকে চাপ দেওয়া কি প্রসবদ্বারে অঙ্গুলি প্রবেশ করাইয়া কোনরূপ চেষ্টা অনাবশ্যক । বরঞ্চ তাহাতে অনিষ্টের আশঙ্কা আছে । বমনাদির চেষ্টা দ্বারাও প্রসবের চেষ্টায় গর্ভিণীকে কষ্ট দিবে না ।

২। গর্ভিণীর উচ্চাত্তমারে তাহার হাত, পা ও উদর প্রভৃতিতে আশ্রয় দান করিয়া যাহাতে তাহার সোয়াস্তি হয় তদ্রূপ করিতে হইবে ।

৩। প্রসব হইবার সময় লেবিয়া মেজুরাদি বহিঃজননেন্দ্রিয়স্থানে অল্প চাপ সহ করতল যন্ত রাপিলে স্নী-অঙ্গ ছিন্ন হইতে পারে না ।

৪। প্রসবকালে শিশুকে মৃদুভাবে আশ্রয় দিয়া প্রসবাস্ত্রে তাহাকে স্থানান্তরিত করিতে হইবে ।

৫। জরায়ুকুসুম কখন কখন জাগের প্রায় সঙ্গে সঙ্গে, কখন বা কিঞ্চিৎ বিলম্বে, অন্ধ দণ্ডার মতোই প্রসব হইয়া থাকে । কোন প্রকার চেষ্টার প্রয়োজন হয় না । বত্তিদেশে কিঞ্চিৎ স বল চাপ দেওয়া যাইতে পারে । অনাবশ্যক স্থলে হস্তাদি প্রবেশ করাইয়া কি নাড়ী টানিয়া তাহা বহিষ্করণের চেষ্টা করিলে রক্তস্রাবাদি অনিষ্ট সম্ভবনা আছে । কখন কখন কুসুম যোনিপথে আসিয়া আবদ্ধ থাকে । নাড়ী ধরিয়া মৃদু আকর্ষণ করিলেই তাহা সহজে নিষ্কাশিত হয় ।

৬। প্রসবাস্ত্রেই নাভির নাড়ী কাটা উচিত । কিন্তু নাড়ীতে স্পন্দন থাকিলে তাহা যাওয়া পর্য্যন্ত অপেক্ষা করিতে হইবে । জরায়ুকুসুম প্রসব না হইলেও নাড়ী কাটায় আশঙ্কা নাই । নূতন ও পরিষ্কার কাঁচি, নাড়ী কাটায় প্রশস্ত । নাভি হইতে ৩ অঙ্গুলির পর কিঞ্চিৎ স্থলে এক গোছা স্তত্বা দ্বারা একটি, তাহার ৩ অঙ্গুলি উদ্ধে আর একটি বন্ধনী দিয়া মধ্যস্থ নাড়ী কাটিতে হইবে । পরে যথারীতি শিশুসম্বন্ধীয় ব্যবহার করিবে ।

৭। প্রসূতিকেকে পরিষ্কার করণান্তর তাহার বত্তি বেড়িয়া মৃদুচাপে একটি প্রশস্ত পটী বা ব্যাণ্ডেজ বন্ধিয়া দিবে ।

## প্রসববেদনাদি, প্রসব, ও প্রসবাস্তিক

### শুশ্রূষা এবং চিকিৎসা ।

**পালোট বেদনা বা ফল্‌স্ পেইন্স ।**—গর্ভের শেষাবস্থায় অথবা প্রসবের কিয়ৎকাল পূর্বে হইতে মধ্যে মধ্যে গর্ভিণীর নিম্নোদরে বেদনা হইয়া থাকে । ইহা যে প্রসব বেদনা নহে তাহা সাধারণতঃ সহজেই বঝিতে পারা যায় । কিন্তু কখন ইহা প্রসব বেদনার এতদূর সাদৃশ্যপ্রাপ্ত হয় যে পাকা গৃহিণীরও ভ্রান্তি জন্মে । শান্তি, শারীরিক ও মানসিক উত্তেজনা, কোষ্ঠবদ্ধ এবং অমদোষ বা উদরাশ্যান ইহার সাধারণ কারণ । কখন কখন ক্রোধের অবস্থানের পরিবর্তনবশতঃ জরায়ুতে উত্তেজনা ও চাপ হওয়ায় অস্থায়ী জরায়ুবেদনা হইয়া থাকে । পালোট বেদনার তীক্ষ্ণতা প্রসব বেদনার ত্রায়ই হইতে পারে, কিন্তু তাহার ত্রায় ইহা নিয়মপূর্বক থাকিয়া থাকিয়া হয় না । প্রকৃত প্রসববেদনা হঠাৎ উপস্থিত হয় । নিয়মপূর্বক চলিতে থাকে । তাহার কিছুকাল পূর্বে পেট ভাস্কিয়া ক্ষুদ্রতন হইয়া যায় । অমদোষাদি অপাক জন্ত বেদনায় পাল্‌স্ ৬, ঔষধ : বেদনায় রোগী অস্থির হইলে ক্যামমিনা ১০, উপকার করে ; কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ওপিয়াম্ ৩, দিবে ; কোষ্ঠবদ্ধ নাক্স ভমিকার নিফল মলবেগ থাকিলে তাহান ৬ গ্রন ইহার ঔষধ ; পূর্বকথিত কারণ অর্গাৎ ক্রোধের অবস্থানদোষে জরায়ুতে বেদনা হইলে সিকেলি ৬, দ্বাবা উপকার হয় ; জরায়ু হইতে কিছু ঠলিয়া বাহির করার ত্রায় বেদনায় কলফি ৬, উৎকৃষ্ট । ফলতঃ কলফি পালোটের অমোঘ ঔষধ বলিয়াই গণ্য । এক্ষণ বেদনা অভ্যন্ত গৃহিণীদিদের অজ্ঞানিত নহে ; তাহারা হইকে “ছেলে নড়া” বলেন এবং তলপেটে তেল লাগাইয়া মুহূর্ত্তের সহিত পেটে হাত বুলাইয়া ছেলে সরাইয়া দিয়া থাকেন ।

**প্রসববেদনা ।**—প্রায় ২৮০ দিন বা নয় মাস দশ দিন ক্রমে,



গর্ভে থাকার পর প্রসব হয়। প্রসবের কিছুকাল পূর্বে হইতে প্রসবের পথ ও দ্বার প্রভৃতি শিথিল হইতে থাকে। শৈশবিককালীন স্রাবের বৃদ্ধি হওয়ায় তাহার অধিকতর সিক্ত ও কোমলতর হয় এবং জরায়ু উর্দ্ধোদর হইতে নামিতে আরম্ভ করিয়া প্রসবের সমকালে অধিকাংশরূপে বস্তিকোটর বা নিম্নোদরে অবস্থিত হয়। ইহাকে পেট ভাঙ্গিয়া যওয়া বলে। ইহা আসন্ন প্রসবের নিশ্চয়্যাকলক্ষণ। জন্ম বহির্নিষ্ক্ষেপ উদ্দেশ্যে জরায়ুপেশীর সংকোচন প্রসব বেদনার কারণ। প্রথম গর্ভিণীদিগের ২৪ ঘণ্টা বেদনা থাকিয়া প্রসব হইলে তাহাকে স্বাভাবিক প্রসব বলা যায়। তবে এই সময়ের কিঞ্চিৎ তারতম্য হওয়াও অস্বাভাবিক নহে। প্রথম প্রসবের পরবর্ত্তী প্রসবে বেদনার স্থায়িত্বকাল ক্রমেই হ্রাস হইয়া আসিতে দেখা যায়। স্বাভাবিক প্রসবের ব্যতিক্রম ঘটয়া অনেক সময়ে গর্ভিণীর ন্যূনাধিক কষ্ট হইয়া থাকে। কখন কখন তাহাতে দুর্ঘটনাও ঘটে। আমরা নিম্নে সহজসাধ্য প্রসববিভ্রাটের কতিপয় ঔষধের বিষয় লিখিতেছি। অতি কঠিন ও গৃহচিকিৎসকের অসাধ্য অবস্থা উপস্থিত হইলে অচিরাৎ উপযুক্ত চিকিৎসক আহ্বান করাই সঙ্গত।

**আক্ষেপিক প্রসববেদনা।**—অত্যন্ত কষ্টকর ও প্রবল বেদনা হয়। কিন্তু প্রসব হয় না। ইহাতে মলমূত্রের নিষ্ফল বেগ থাকিলে নাক্স ভমিকা ৬, উপকার করে। ফলতঃ ইহাই উহার প্রধান ঔষধ।

উপর্যুক্ত প্রবল আক্ষেপিক বেদনার পর অবসাদ জন্মিয়া বেদনা তিরোধান করিলে রোগী যদি খিটখিটে ধাবে নাক্স ভ ৬, এবং রোগী ক্রন্দনশীল থাকিলে পাল্‌স, ৩০ ঔষধ।

**প্রবল বেদনা থাকে, কিন্তু প্রসব হয় না।**—শরীরভণ্ড, মুখ ও চক্ষু লাল থাকিলে বেলাডনা ৬; বেদনার কষ্ট অপেক্ষাকৃত তীব্রকারাদি দ্বারা তাহার প্রকাশ অধিকতর বিবেচিত হইলে এবং রোগী

অস্থির থাকিলে ক্যামমিল্লা ১২ ; দুর্বল কৃশ, গর্ভিণীর প্রবল বেদনার  
বিশৃঙ্খলা থাকায় প্রসব হয় না—সিকলি ৬ ; বেদনা প্রবল  
থাকে, কিন্তু জরায়ুগুণে মস্তকের উপযুক্তদেশ উপস্থিত না হইয়া শরীরের  
অগ্ন্যাংশ উপস্থিত হওয়ায় প্রসবের বাধা জন্মে—পাল্‌স্ ৩০ ; যে সকল  
গর্ভিণীর একরূপ ঘটনা অভ্যাসগত অর্থাৎ প্রতি প্রসব কালেই হয়, তাহা-  
দিগকে গর্ভকালে মধ্যে মধ্যে পাল্‌স্ ৩০, দিলে উপকার হয়। রক্তহীন দুর্বল  
ব্যক্তির যথোপযুক্ত বেদনা না হইলে চায়না ৬, এক ঘণ্টা পর পর ব্যবস্থা।

সর্ব্বাঙ্গীন আক্ষেপ বা কন্‌ভাল্‌সন্‌ ।—প্রসব বেদনাকালীন  
কন্‌ভাল্‌সন্‌ বা ফিট্‌ বড়ই ভয়াবহ অবস্থা ও দৃশ্য উপস্থিত করে। একরূপ দৃশ্যে  
গৃহচিকিৎসক দূরের কথা ডাক্তারকেও অনেক সময়ে দিশাহারা হইতে হয়।  
অবিলম্বে ডাক্তারের অন্বেষণ করা উচিত। ইতিমধ্যে রোগিণীর বাহাতে কোন  
অনিষ্ট না ঘটে তরুণ শুশ্রূষা করা কর্তব্য। নিম্নলিখিত ঔষধ নিচয়ের ব্যবস্থা  
করা যায় :—শোণিতসম্পন্ন ও বলিষ্ঠ রোগীর অস্থিরতা, মূত্ৰাভীতি ও বক্ষ  
হইতে উৎকণ্ঠার ভাব—একনাইট ৬, অর্দ্ধ ঘণ্টা পর পর ; মুং ও চক্ষু  
লোহিতাভ, কেরটিড বা গ্রীবাপার্শ্বের দমনীর উল্লক্ষন, মধ্যে মধ্যে  
চমকিয়া উঠা এবং দেহ পর্গায়ক্রমে পশ্চাতে ও সম্মুখে বক্র হওয়া—  
বেলাডন্‌ ৬, আধ ঘণ্টা পর পর ; অত্যন্ত চীংকারাদি অস্থিরতা সহ  
আক্ষেপে রোগী পশ্চাৎপার্শ্বে বাঁকিয়া যায়, হস্ত দ্বারা পদ ধরিতে চায় এবং  
পদের উর্দ্ধে ও নিম্নে গতি হয়—ক্যামমিল্লা ১২, অর্দ্ধ ঘণ্টা ব্যবধানে ;  
ভীতিবশতঃ আক্ষেপ—হায়সা ৩×, অর্দ্ধ ঘণ্টা পর পর দেয়।

### প্রসবাস্তে কর্তব্য।

সহজ প্রসবের পর অচিরে বাহা করিতে হইবে তাহা আমরা ইতি-  
পূর্বে বলিষাছি। প্রসব যেরূপ হউক, ২১৩ ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা করিয়া  
৩× আর্গিকার ব্যবস্থা করিলে স্থতিক অনেক কষ্ট হইতে প্রসূতিকে  
রক্ষা করা যায়।

আবদ্ধ জরায়ু-কুসুম বা ফুল না পড়া।—ইহার সত্ত্ব উপসর্গ মধ্যে শোণিতস্রাব ও জরায়ুবেদনার নিম্নলিখিত ঔষধে উপকার প্রত্যাশা করা যায়। ফলতঃ প্রসবের সাহায্য জন্ম যে সকল ঔষধের বিষয় ইতিপূর্বে বলা হইয়াছে সাধারণ অবস্থায় তাহাই ইহারও ঔষধ। এস্থলে শোণিতস্রাব সহ আবদ্ধ জরায়ু-কুসুমের ঔষধ বর্ণিত হইল,— প্রভূত পরিমাণ উজ্জললোহিত শোণিতস্রাব সহ অত্যন্ত বিবমিমা— ইপিহাকা ৩×; মুখরাক্তিমা সহ উজ্জললোহিত ও তপ্ত রক্তস্রাব হইয়া জমাট পাধে—বেলাডনা ৬; বেদনাইন উজ্জললোহিত রক্তস্রাব—মিলিফলিয়াম ৩; বস্তিদেহের নিম্ন-সম্মুখ হইতে মাজা পর্য্যন্ত বেদনা হইয়া উজ্জললোহিত চাপ চাপ রক্তস্রাব—স্ট্রাবাইন ৩; শীর্ণ জীলোক-দিগের অপ্রবল, কৃষ্ণবর্ণ ও পচাটের রক্তস্রাব—শীতল গাত্রোৎপন্ন রাখে না—সিকেলি ৬, অপ্রবল শিরা-শোণিতস্রাব—জরায়ু-প্রদেশ টাটায় ও ঘৃষ্ট বোধ হয়—হেমামলিস ৩×। শোণিতস্রাবের গুরুত্ব বুঝিয়া উপরিউক্ত সকল ঔষধেরই ২০ মিনিট অথবা অধিক কি এক ঘণ্টা পর পর ব্যবস্থা করিতে হইবে।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসাদি।—জরায়ুর সংকোচনের বৃদ্ধি করাই জরায়ু-কুসুম বহির্গত ও রক্ত বন্ধ করার একমাত্র উপায়। এক্ষণ করতল দ্বারা সবলে জরায়ু চাপিতে ও জরায়ুপ্রদেশে শীতল জল প্রয়োগ করিতে হইবে। তৃষ্ণা হইলে ঠাণ্ডা জল পান করাইবে। রক্তস্রাব কিছুতেই রুদ্ধ না হওয়ায় বিপদাশঙ্কা জন্মিলে বোনি মধ্যে হেমামেলিস লোসন সিক্ত নেকড়ার টুকরা প্রবেশ করাইয়া বোনিপথের সম্পূর্ণ রোধ করিতে হইবে।

প্রসবাস্তিক সূতিকাবস্থার ব্যবস্থা।

ইহা প্রসূতি এবং নবজাত শিশু উভয়ের পক্ষেই বড় সঙ্কটাবস্থা। সূতিকাগৃহের ব্যবস্থা দোষে অনেক শিশুর অকালে সূতিকাগৃহেই মৃত্যু

হইয়া থাকে । অনেক প্রহৃতিও স্মৃতিকাগৃহের ব্যবস্থাদোষে তরুণ স্মৃতিকাজরা দ্বারা আক্রান্ত হয়েন এবং ভবিষ্যতের নানাবিধ জরায়ুরোগও এই স্থান হইতে লইয়া যান । এস্থলে আমরা বর্তমানকালীন উন্নত স্মৃতিকাগৃহের ব্যবস্থার বিষয় উল্লেখ করিব না । দেশপ্রচলিত ব্যবহার যাহাতে দোষরহিত হয় তদ্বিষয়ের প্রয়োজনীয় কথাই বলিব ।

প্রসব সংস্ফুট স্রাবাদি দ্বারা সমল পরিহিত বস্ত্র এবং ব্যবহৃত নেকড়া ও শয্যা প্রভৃতি পরিত্যাগ করিয়া নূতন বস্ত্রাদি গ্রহণ করাই নিরাপদ ।

স্মৃতিকাগৃহে বাসকালে পরিহিত বস্ত্রাদি সাবান ও পুঙ্খকথিত দুর্গন্ধ নিবারক লোসন দ্বারা পরিষ্কার রাখিবে । নিত্যস্তু সমল ও পরিষ্কারের অযোগ্য নেকড়াদি বর্জন করিবে ।

মলমূত্র ও দূষিত স্রাবাদি অচিরক্বে স্মৃতিকাগৃহ হইতে স্থানান্তরিত করিবে ।

অনাবগুকস্থলে অধিকতর জলের ব্যবহার করিয়া স্মৃতিকাগৃহ সিক্ত রাখিবে না । সিক্ত গৃহ তৎক্ষণাৎ শুষ্ক নেকড়া দ্বারা পুঁছিয়া ও বায়ুপথ উন্মুক্ত করিয়া শুষ্ক করিবে ।

স্মৃতিকাগৃহ ধূমপূর্ণ রাখিও না । স্মৃতিকাগৃহমধ্যে কাঠ না জ্বালাইয়া কাঠের কয়লার আগুন রাখিবে ।

যাহাতে গৃহে পরিষ্কার বায়ু গতায়ত করিতে পারে তজ্জন্ম ঋজু ঋজু বাতায়ন মুক্ত রাখিবে । কিন্তু যাহাতে শিশুর গাত্রে বায়ুর স্রোত না লাগে তজ্জন্ম তাহার নিকটস্থ বাতায়ন রুদ্ধ করিবে ।

প্রসবাস্তর দুই অথবা তিন দিবস প্রহৃতি সাণ্ড, বালি প্রভৃতি স্বল্পাহার করিবে । স্নাত মশলাদি আহার করিতে দিলে শরীর ও পেট অথবা গরম হওয়ায় কোষ্ঠবদ্ধ, কখন বা উদরাময় হইয়া থাকে । প্রহৃতি কি শিশুকে রেচক ঔষধ দিবে না ।

প্রহৃতির বস্ত্রদেশের ব্যাণ্ডেজ প্রতিদিন দেখিয়া শিথিল বোধ হইলে

কসিয়া দিবে। সাত দিন পর পর পুরাতন স্থলে নূতন ব্যাণ্ডেজ দিবে। অনাবশ্যক স্থলে ব্যাণ্ডেজ উন্মুক্ত করা নিষেধ। তাহা যখনই সমল হয় পরিবর্তন করা উচিত। জরায়ুর স্ফীতি ও বেদনা এবং শ্রাব প্রভৃতির স্বাভাবিক অন্তর্ধান হইলে ব্যাণ্ডেজ খুলিয়া দিবে।

উপরিউক্ত শ্রাব ও বেদনাদির স্থায়িত্বকালে প্রসূতি যতদূর সম্ভব স্থির অবস্থায় থাকিবেন। শিঁড়ি উঠানামা করা, সবলে হাঁটা, ভারি বস্তু তোলা, কিছু ধরিয়া টানাটানি করা এবং মলনিঃসরণে অতিশয় বেগ দেওয়া প্রভৃতি সিদ্ধিহীন।

প্রসূতির প্রসবদ্বারাদি স্ত্রীঅঙ্গ যতদূর সম্ভব গরম জল, ও পচা গন্ধ হইলে পারমান্বানেট অব পটাস লোসন দ্বারা দিবসে ২৩ বার পরিষ্কার করিবে। এজন্ত কোন ডুশ বা পিচকারির ব্যবহার অনাবশ্যক।

স্বতিকাগারে প্রসূতির কর্তব্য এবং অন্যান্য ব্যবস্থা সম্বন্ধে আমরা উপরে যাহা লিখিলাম তদপেক্ষাও অনেক কিয়মের উল্লেখ হইল না। প্রসূতি এবং চিকিৎসক আমাদিগের উদ্দেশ্য বুঝিয়া কার্য্য করিবেন।

---

## লেকচার ৭১ (LECTURE LXXI.)

### সূতিকারোগ ।

চিন্তা করিয়া দেখিলে প্রসূতিদিগের প্রসবাত্তিক অবস্থাকে বড়ই সঙ্কট বলিয়া বোধ হইবে। রক্তহীনতা এবং জরায়ু-কুসুম সংলগ্ন জরায়ুদেশে স্বেদন ক্ষত, তাহার স্রাব ও অত্যাশ্রয় দূষিত পদার্থ থাকায় প্রসূতির অবস্থা প্রকৃত পক্ষেই অতীব গুরুতর হয়। তথাপি প্রসব কার্যটি স্বাভাবিক। সুস্থ এবং সতর্ক প্রসূতিগণ অনায়াসে এবং অতি শীঘ্র প্রকৃতিস্থ হইয়া থাকেন। গর্ভ ও সূতিকাবস্থার অসতর্কতা নিবন্ধনই অনেক অসাবধান প্রসূতি রোগগ্রস্ত হইয়া পড়েন। সূতিকাবস্থার দ্রুত ও বিকারগ্রস্ত শরীরে কোন কঠিন রোগ হইলে তাহা যে কঠিনতর ও ক্রুচ্ছসাধ্য হইবে তাহা বলা বাহুল্য। এই জন্মই সাধারণ ও সমপ্রকারের রোগ হইতে প্রভেদিত করণার্থ ইহাদিগকে সূতিকারোগ বলা হইয়াছে। তরুণ ও পুরাতনভেদে সূতিকারোগ দ্বিবিধ। সূতিকাগৃহে বাসকালে অর্থাৎ প্রসবের পর প্রায় একমাস মধ্যে যে রোগ হয় তাহাকে তরুণ সূতিকারোগ বলা যায়। প্রসবাত্তিক শারীরিক বিকার অপনয়ন না হওয়ায় তদবস্থার অথবা তাহার পরবর্ত্তীকালের তরুণ রোগ আরোগ্য না হইয়া পুরাতন সূতিকারোগে পরিণত হয়।

তরুণ ও পুরাতন, বিশেষতঃ তরুণ সূতিকারোগ অতীব ক্রুচ্ছসাধ্য, এবং পুরাতন রোগ অনেক সময়ে সাংঘাতিক ফলোৎপাদন করে। গৃহচিকিৎসকের পক্ষে ইহার অতীব কঠিনসাধ্য বা অসাধ্য বলিয়া বিবেচিত হওয়ায় আমরা ইহাদিগের চিকিৎসার বিষয় উল্লেখ করিলাম না। তথাপি ঔষধ সম্বন্ধে ইহাদিগের ও ইহাদিগের সমশ্রেণীর সাধারণ রোগের মধ্যে বিশেষ কোন পার্থক্য নাই। গৃহচিকিৎসক ইচ্ছা করিলে সাধারণ জরাদির ঔষধ নির্বাচনের প্রণালী অনুসারেই প্রবল সূতিকাজরাদি রোগের ঔষধ

নির্ধাচন করিবেন । আমরা এস্থলে প্রসবাস্তিক সাধারণ কতিপয় ঘটনার চিকিৎসার উল্লেখ করিলাম ।

### ভ্যাডালির ব্যাধা বা আফ্টারপেইন্স ।

ইহা প্রসবাস্তিক অবস্থার একটি স্বাভাবিক ঘটনা । প্রসববেদনার জ্বায়া জরায়ু-পেশীর সংকোচন ইহার কারণ । স্বাভাবিক সীমার মধ্যে থাকিলে ইহার রোধ করা অসম্ভব । ইহা দ্বারা গর্ভধারণকালের বর্দ্ধিত জরায়ু সংযত হইতে থাকে, জরায়ুর ছিন্ন রক্ত নাড়ী-মুখের রোধ হওয়ায় শোণিতস্রাবের আশঙ্কা দূর হয়, এবং জরায়ু-গর্ভস্থ ক্রণাংশ, রক্তচাপ ও ক্লেদাদি বহিনি ক্ষিপ্ত হওয়ায় প্রসূতি অনেক সূতিকারোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা পান । কিন্তু বেদনার অসহনীয় প্রবলতা অথবা অত্যধিককাল স্থায়ীত্ববশতঃ অসহনীয় কষ্ট হইলে প্রতিকারের আবশ্যক । এজন্য এলপ্যাথি মাত্রায় ওপিয়াম প্রভৃতি প্রযুক্ত হইলে জরায়ুর সংকোচন ও বেদনার রোধ হয় । জরায়ু শিথিল হইয়া পড়ে । ইহাতে রক্ত নাড়ীমুখ-মুক্ত থাকায় শোণিতস্রাব হয় এবং ক্লেদাদি দূর না হওয়ায় সূতিকারোগ জন্মে । হোর্মিওপ্যাথিক ঔষধ জরায়ুর সংকোচন প্রকৃতিস্থ ও শৃঙ্খলাবদ্ধ করিয়া অচিরাতঃ কার্য শেষ করিয়া বেদনা নিবারণ করে । অতএব অধিকমাত্রায় ওপিয়ামের প্রয়োগ সর্বতোভাবেই নিষিদ্ধ ।

চিকিৎসা ।—কুচিকিদেশে অতি প্রবল ও অসহনীয় বেদনা—  
সিমিসিফুগ ৬ ; বেদনায় রোগী অস্থির হইয়া চিৎকার করে—  
ক্যামমিলা ১২ ; অসহনীয় বেদনায় রোগী ক্রন্দন করিতে থাকে—  
পাল্‌সেটিলা ৩০ ; অসহিষ্ণু রোগী কিছুতেই চুপ করিয়া থাকিতে  
অথবা নিজা বাইতে না পারিলে—জেলসিমিয়াম ১× ; আক্কেপিক-  
বেদনা নিয়ন্ত্রণের পাশাপাশিভাবে ছুজিত থাকিলে—কলফিলাম ৬ ;

নিম্নোদয়ের টাটানি বেদনাদিসহ ভ্যাদালির ব্যথায়—আণিকা ৩ X ।

বেদনার তীক্ষ্ণতামুসারে এক হইতে তিন ঘণ্টা পর পর ঔষধ প্রযোজ্য ।

**সূতিকাক্ষেপ বা পিয়র্পিরেল কন্ভাল্‌সন্ ।**

চিকিৎসা ।—প্রসববেদনাকালীন সর্বাঙ্গীণ আক্ষেপের দ্বায ইহারও চিকিৎসা করিতে হইবে । রোগ অতিশয় কঠিন । উপযুক্ত ডাক্তার ডাকা উচিত ।

**প্রসবাস্তিক শ্রাব বা লোকিয়ার রোধ ।**

লক্ষণাদি ।—জরায়ুর ক্ষত ও জরায়ুমধ্যস্থ শোণিতচাপাদি এই শ্রাবের কারণ । ক্রমে ক্ষতের আরোগ্য এবং দূষিত শোণিতাদির বহির্নিঃসরণের সঙ্গে সঙ্গে উপরিউক্ত লোহিত শ্রাব শুভ্র ও স্বল্পতর হইয়া অবশেষে অন্তর্জ্ঞান করে । প্রসূতি প্রকৃতিস্থ হয় ।

কখন কখন ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি কারণে শ্রাব হঠাৎ রুদ্ধ অথবা অতীব স্বল্পতর হওয়ায় জরায়ুর ক্ষীতি ও বেদনা এবং অর প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয় । অথবা অর ও জরায়ুর প্রদাহাদি এবং তাহার সংশ্লিষ্ট বশতঃ অতীব কঠিন, ক্লচ্চসাধ্য ও অনেক সময়ে সাংঘাতিক পেরিটোনাইটিস বা অন্ত্র-বেষ্ঠ-ঝিল্লিপ্রদাহ ও সেলুলাইটিস বা ক্রৌঞ্চিক ঝিল্লি-প্রদাহাদি কঠিন রোগবশতঃই শ্রাবের রোধ ঘটয়া রোগকে কঠিনতর করিয়া তুলে । যে কারণে ও যে অবস্থাতেই হউক রোগ আশঙ্কাজনক বলিয়াই জানিতে হইবে । ইহাতে অবিলম্বে উপযুক্ত চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা নিতান্ত প্রয়োজন ।

চিকিৎসা ।—শোণিত সম্প্রদায় ও বলিষ্ঠ যুৱতীদিগের শ্রাবের রোধ বশতঃ অস্থিরতা জন্মিলে—একন ৬ ; জীর্ণা, শীর্ণা স্ত্রীলোকদিগের কাল, দুর্বল শ্রাবে ও তাহার রোধে সিকেলি ৬ ; কোষ্ঠবদ্ধ, মাথা ও জরায়ু-



বেদনার শরীর চালনায় বৃদ্ধি এবং মূত্রের স্বল্পতা—ব্রায়নি<sup>৬</sup> ; ইঠাং শ্রাবের রোধবশতঃ জ্বর হয়, কিন্তু পিপাসা থাকে না—শ্রাবের রোধ বা স্বল্পতার প্রচলিত ঔষধ—পালসেটিল<sup>৭</sup> । যে কোন ঔষধ তিন ঘণ্টা পর পর একমাত্রা ।

**আনুসঙ্গিক চিকিৎসাদি ।**—রোগী স্থির হইয়া শুইয়া থাকিবে । গরম জলে ফ্রানেল সিক্ত করিয়া ও নিওড়াইয়া শেক দিবে । দু'ঘণ্টা পর পর তলপেট ছুঁড়িয়া গমের চোকলার গরম পুন্টিস দেওয়া বিশেষ উপকারী । রোগে জ্বরাদির অবস্থা বিশেষে লঘু পথ্য ব্যবস্থা করিবে ।

### প্রসবাস্তে মূত্র-রোধ ।

**চিকিৎসাদি ।**—মূত্রস্থালীর জ্বলতাদি জন্ত কখন কখন মূত্রের সম্পূর্ণ অথবা আংশিক রোধ কিংবা মূত্রকৃচ্ছ্র হওয়ায় প্রসূতি অত্যন্ত কষ্ট পাইয়া থাকে ।

মূত্রের রক্তিমতা ও মূত্রস্থালীদেশে টাটানিসহ বাঃস্বার মূত্রবেগ, ফোঁটায় ফোঁটায় মূত্রত্যাগ—বেলাডনা<sup>৬</sup> ; কঠিন ও কষ্টকর প্রসবের পর মাজা ও কোমরাদি স্থানে টাটানি বেদনাসহ মূত্ররোধ—আর্ণিক<sup>৩x</sup> ; জ্বালা-বৃদ্ধ যন্ত্রণাসহ পুনঃপুনঃ মূত্রবেগ ও ফোঁটায় ফোঁটায় মূত্রত্যাগ—ক্যান্থরিস<sup>৬</sup> ; জ্বালার সঙ্গে ছিঁড়িয়া পড়ার স্থায় বেদনা ও নিষ্ফল মলমূত্রবেগ নাক্স<sup>৬</sup> ; মলমূত্রের সম্পূর্ণ রোধ, বেগই হয় না, রোগীর নিদ্রালুতা থাকে—ওপিয়াম<sup>৩</sup> ; মূত্রাধারের পক্ষাঘাত জন্ত মূত্ররোধ, চেষ্টা করিলেও বেগ আসে না—হায়সায়ামাস<sup>৬</sup> । ২১৩ ঘণ্টা পরপর পর ঔষধ সেবন । অবস্থাবিশেষে তলপেটে গরম জলের শেক দেওয়ায় উপকার আছে ।

### প্রসবাস্তে কোষ্ঠবদ্ধ<sup>৭</sup> ।

**চিকিৎসাদি ।**—প্রসবাস্তে স্বভাবতই প্রসূতিদিগের ৩৪ দিবস মলত্যাগ হয় না । তদপেক্ষা বিলম্ব হইলে অথবা উদরবেদনাদি কোন প্রকার

কষ্ট উপস্থিত হইলে ঔষধ প্রয়োগের আবশ্যকতা জন্মে। তাহাতে  
ব্রায়নিয়া, নাকস্‌ভমিলা ও সাল্‌ফার প্রভৃতি, গর্ভাবস্থার  
কোষ্ঠবদ্ধের ঔষধ, যথানিয়মে প্রযুক্ত হইবে।

### প্রসবাস্তিক উদরাময়।

চিকিৎসাাদি।—যত্রপূৰ্ণক ইহার চিকিৎসা করিয়া সম্বর আরোগ্যের  
চেষ্টা করা উচিত। রোগ পুরাতন হইলে সহজে সারিতে চাহে না। সাধারণ  
উদরাময়ের ত্রায়ই ইহার চিকিৎসা ও পথ্যাপথ্যের ব্যবস্থা করিতে হয়।  
কোষ্ঠবদ্ধ জন্ত পিচকারি বা ডুস ব্যবহার করিলে কখন কখন মলভঙ্গ হয়।  
পুনঃপুনঃ বেগ হয় কিন্তু কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না—নাকস্‌ ভ ৬; বসায়ুক্ত  
বস্ত্র আহায়ে রজনীতে উদরাময়—পাল্‌ স্‌ ৬, ইহা একটি প্রচলিত ঔষধ,  
অপকৃত্ত বস্ত্রসহ উদরাময়, শেষরাত্রে, প্রাতে ও আহারান্তে বর্জিত হয়—  
চায়না ৬। তিন ঘণ্টাস্তর একমাত্রা করিয়া। লঘুপথ্য।

### স্তম্ভাগম ও তাহার বিকার।

প্রসবান্তে তৃতীয় দিবসে সাধারণতঃ স্তনে দুগ্ধভর করে বা দুগ্ধ আইসে।  
ইহাতে শরীরে যে ঈষৎ জরভাব এবং স্তনের অল্প ক্ষীতি ও বেদনাদি হয়  
তাহা অকিঞ্চিৎকর। নির্দোষ দুগ্ধস্রাব আরম্ভ হইলে শরীর সুস্থ হইয়া  
থাকে। কখন কখন তৃতীয় দিবসের পূর্বেই প্রচুর দুগ্ধ আগমন করে।

কখন কখন এই স্বাভাবিক ক্রিয়ার ন্যূনাধিক বিপর্যয় ঘটিলে  
প্রতিবিধান করার আবশ্যকতা জন্মে।

### স্তম্ভ-জ্বর বা লিল্ক ফিবার।

চিকিৎসাাদি।—স্তনের ক্ষীতি, বেদনা ও জ্বর অধিকতর হওয়ার  
প্রভৃতির কষ্ট উপস্থিত হইলে—ব্রায়নিয়া ৬, উপকার করে; ইহাতে  
স্তনের স্বগুণের রেখাকারে লোহিতবর্ণ দাগ দৃষ্ট হইয়া থাকে। লোহিতাভ -

স্তন, দ্রুত ও পূর্ণ নাড়ী এবং দুগ্ধদপানি বেদনা থাকিলে,—বেলাডনা ৬; কখন কখন প্রথম প্রসূতিদিগের তৃতীয় দিবসের পূর্বেই প্রচুর দুগ্ধ ক্ষরণ হয়। ইহাতে স্তনের ক্ষীতি ও শারীরিক অস্বস্তি হইলে—  
একনাইট ৩×২ গ্রহা নিবারণ করে। ৩ ঘণ্টাস্তর।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা।—উপরিউক্ত ঔষধের সমাক কার্য্য নিবন্ধন দুগ্ধক্ষরণ না হওয়ায় বা অপ্রচুর দুগ্ধক্ষরণ হওয়ায় স্তন অধিকতর ক্ষীত কঠিন ও লাল হইয়া পূর সঞ্চারের আশঙ্কা জন্মাইতে পারে। স্তনে তেল দিয়া মূল হইতে স্তনাগ্র দিকে মৃদু হস্তচালনা, ফোমেন্টেশন ও প্রসূত বা অল্প বয়স্ক শিশুকে স্তন্যদান প্রভৃতি দ্বারা দুগ্ধস্রাবের সাহায্য করা উচিত। যদি এক স্তনের দুগ্ধস্রাব আরম্ভ হয় ও অপরের রুদ্ধ থাকে তাহাতে উভয় স্তনই সমভাবে চুষাইতে হইবে।

### স্তন্যরোধ।

চিকিৎসাদি।—কখন কখন দুগ্ধস্রাবের কোনই চিহ্ন দৃষ্ট হয় না। তাহাতে—এগ্রাস ক্যাষ্টাস ৬, ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন করাইতে হইবে। বয়স্ক শিশুদ্বারা স্তন চুষাণ ও ভ্যারেন্ডা পাতার গরম পুন্টিস ইহার সহকারী উপায়।

### স্তন্যাধিক্য।

চিকিৎসাদি।—স্তনে অধিকতর দুগ্ধ জন্মিলে স্তন হইতে নির্বাধ দুগ্ধক্ষরণজন্য প্রসূতির অসুবিধা, অগ্নাত্য যন্ত্রণা ও দুর্বলতা হইতে পারে। স্তনে অধিকতর দুগ্ধ সঞ্চিত হওয়ায় তাহার ক্ষীতি ও টনটনানি হইলে—ব্রায়নিয়া ৬; প্রসূতি দুর্বল হইলে—চায়না ৬; নির্বাধ দুগ্ধ ক্ষরণে—ক্যাক্কেরিয়া কার্ব ৬, স্তন্যাধিক্য—ল্যাক্ কেমিনাম ৬ দেওয়া যাইতে পারে। শেসোক্ত ঔষধে স্তনের স্বল্পতা বা রোধ ঘটায়। ঔষধ তিন খণ্টা পর পর দেয়।

## স্তন্যঘাত বা বসিয়া যাওয়া।

চিকিৎসাদি।—শারীরিক রোগ, মানসিক ভাবাবেশ বা অঘাত এবং শৈত্য সংস্পর্শ প্রভৃতি কারণে সাধারণতঃ হটাৎ স্তন্য রোধ ঘটে। ইহাতে স্তনের ক্ষীতি ও প্রদাহ প্রভৃতি রোগ হইতে পারে। ক্ষীত ও বেদনাযুক্ত স্তনের কষ্ট জন্ম প্রসূতি অবসাদিত ও ক্রন্দনশীল—পালস্ ৬, ইহা প্রচলিত ঔষধ মধ্যে গণ্য, হঠাৎ অতি ক্রোধনিবন্ধন রোগে—ক্যাম-মিলা ১২ ; স্তনপূর্ণ ও বিবদ্ধিত, কিন্তু অল্প দুগ্ধস্রাব—ক্যাক্সে কার্ব ৬ ; কারণভাবে রোগ হওয়া বেধ করিলে—আটিকা মুরেন্স ৬, ইহাতে অনেক স্থলে উপকার পাওয়া গিয়াছে ; শোক হইতে দুগ্ধ বসিলে—ইগ্রেসিয়া ৬ ; ঠাণ্ডারোগের কারণ হইলে—ডাক্সামারা ৬ ; রসবাতগ্রস্ত প্রসূতির রোগে—কষ্টিকাম ৬ ; এ রোগে রিসিনাস ৩ x, উৎকৃষ্ট ঔষধ ; দুগ্ধ বাড়াইবার জন্মও ইহার ব্যবহার করা যায় হইতে পারে ; প্রসূতি অবসাদগ্রস্ত এবং বিমর্ষ থাকিলে—এগাস ক্যাপ্টাস ৬। সকল ঔষধই তিন ঘণ্টা পর পর দেয়।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসাদি।—ভ্যারেন্ডার পাতা বাড়িয়া তাহার গরম পুন্টিস লাগন অথবা কচি ভ্যারেন্ডার পাতা স্তনে জড়াইয়া বাধা বিশেষ উপকারী। যে কোন কারণে ক্ষীত, বিবদ্ধিত এবং বেদনাযুক্ত স্তন নেকড়ার কুলির সাহায্যে কিছু উপিত করিয়া গ্রীবায বাধিয়া রাখিতে হইবে।

## স্তনাগ্র বা স্তনের বোঁটার ক্ষতভাব ও ক্ষত।

কখন কখন প্রসূতির স্তনের বোঁট অতীব কোমল থাকায় স্তন্যপান করান কষ্টকর হয়। এরূপ হইলে শিশুক স্তন্য দিবার পরেই গরম জলে বোঁট ধুইয়া ও মুছিয়া এরূকট লাগান ভাল। তাহাতে উপকার না পাইলে স্তন্যদানের ব্যবধানকালে আর্শিকার মূল আরকের জলমিশ্রে নেকড়া খণ্ড

ভিজাইয়া তাহা দ্বারা বোট জড়াইয়া রাখিবে । সম্ভব হইলে কাঁচা চা'র লোশান ব্যবহার করিলে নিশ্চয় আরোগ্য হয় । স্তনের বোট কাটিলে ভেসিলিন, হুধের চটকান সর, মাখদ ও নরম সাবান লাগাইবে ।

### স্তন-প্রদাহ বা ঠুনকো ।

লক্ষণাদি ।—অনেক সময়ে প্রসূতির অসাবধানতায় এইরূপ স্বত্বেপাকর রোগ জন্মে ! আহারের অনিয়ম, স্তনে দুগ্ধ সঞ্চিত হইলে যথাকালে স্তন্য না দেওয়া, অসম্পূর্ণ স্তন্যদান, এক স্তন খালি করা কিন্তু অপরটির দিকে দৃষ্টি না রাখা, স্তনের দুগ্ধপ্রণালীর রোধ এবং ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি ইহার কারণ ।

স্তনের রক্তিমতা, প্রদাহ, ক্ষীতি ও দগদগানি বেদনা এবং স্পর্শসহিষ্ণুতা ইহার স্থানিক লক্ষণ । অত্যন্ত অর, স্তনের তাপ ও তৃষ্ণা ইহার সাধারণ লক্ষণ । রোগসাংঘাতিক না হইলেও অত্যন্ত ক্লেশদায়ক । রোগের প্রারম্ভেই হোমমিওপ্যাথি চিকিৎসায় অবলম্বন করার অত্যাৱশ্যক । নতুবা কোমল গ্রন্থির চতুঃপার্শ্বে ব্যাপী পুয়শোথ ও নালী ঘা বা শোষ হইয়া কষ্ট প্রদান করিবে ।

চিকিৎসা ।—একনাইট ৩×, ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগের প্রথম অবস্থায় । শীত করিয়া অর আসিতে পারে ।

বেলাডনা ৬,—মাথায় ব্যাথা, মুখরক্তিমতা, প্রবল অর, তৃষ্ণা এবং লোহিত বর্ণ, ক্ষীত, কঠিন এবং দগদগানি বেদনাব্যুক্ত স্তন ইহার লক্ষণ ।

ট্রায়নিয়া ৬,—অত্যধিক দুগ্ধ জন্মে, স্তন ক্ষীত, কঠিন, ভারি ও ক্লান্ত এবং তাহার উপরিশেষ রেখাকারে লাল বর্ণ হয়, অর থাকে ।

মার্জুরিয়াস সল ৬,—স্তনের বর্ণ কালচে হইয়া আইসে, তাহা কিছু নরম বোধ হয়, যেন পাক পাক হইয়াছে বা কিছু পুই জন্মিয়াছে ।

হিপার আলফ, ৬—পুষ হইয়া কামড়ানি, কটকটানি ও দপ্পদপানি বেদনা থাকিলে ।

ফাইটিলেক্সা, ৩—ইহা রোগের সকল অবস্থাতেই প্রযুক্ত হইয়া থাকে । কলতঃ ঠুনকোর পক্ষে ইহা একটি মহৌষধ বলিয়া গণ্য ।

সিনিসিয়া, ৬—পাতলা রসানি অথবা ঘন ও দুর্গন্ধ পুষের স্রাব । সকল ঔষধই ৩ অথবা ৪ ঘণ্টা পর পর সেবনীয় ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—রোগ হওয়াযাত্রই পূর্ব-কথিত ঝুলি দ্বারা স্তন গ্রীবাসহ ঝুলাইয়া রাখিতে হইবে । ফাইটিলেক্সার মূল আরক ২০ ফোটা, ২ কাচ্চা জলের সহিত খাশন প্রস্তুত করিয়া তাহাতে দিল্লি নেকড়া স্তনে লাগান উপকারী । দুগ্ধ জমিলেই চুষাইয়া স্তন খালি করা উচিত । পুষ জমিলেই উপযুক্ত ডাক্তার দ্বারা অস্ত্র করাইয়া লওয়া নিরাপদ ।

## লেকচার ৭২ (LECTURE LXXII).

### শিশু-রোগ।

#### নবজাত শিশুসম্বন্ধে কর্তব্য।

স্বাভাবিক ও সহজ প্রসূত এবং সুস্থ শিশু শীঘ্র চীৎকারস্বরে ক্রন্দন করিয়া উঠে। জননীগর্ভস্থ তাপ হইতে অপসৃত শিশুর গাত্রে হঠাৎ শীতল বায়ু সংস্পর্শই এই ক্রন্দনের কারণ। ইহাতে আমরা শিশুর শ্বাসপ্রশ্বাস লক্ষ্যে নিঃসন্দেহ হই এবং ইহা মস্তকের দ্বারা শিশুজননীর ভূতবর্তমান সকল কষ্ট, যন্ত্রণার শাস্তি প্রদানে তাহাকে সুখস্থ দেখায়।

আমরা ইতিপূর্বে শিশুর নাড়ী কাটার বিষয় বলিয়াছি। এক্ষণে গাত্র হইতে ক্লেদাদি পরিষ্কার করিতে হইবে। এক্ষণে শিশুর গায়ে দ্রবচক্ষু সরিষার তৈল মাখাইয়া লওয়া উৎকৃষ্ট নিয়ম। উষ্ণ জলে সিন্ধু নেকড়া দ্বারা শিশুর গলমধ্য ও নালিকারন্ধ্র পরিষ্কার করিয়া দিতে হইবে। শিশুর উভয় চক্ষুও ঐরূপ সিন্ধু নেকড়া দ্বারা পরিষ্কার করা উচিত। শিশুর চক্ষুতে ক্লেদাদি সংস্পর্শ না হয় তদবিষয়ে বিশেষ মনোযোগী হওয়া আবশ্যক। এক্ষণে দ্রবচক্ষু জলে শিশুকে স্নান করাইয়া এবং তাহার মলমূত্রপথ মুক্ত আছে কি না দেখিয়া তাহাকে উষ্ণ বস্ত্রাবৃত করিয়া শোওয়াইতে হইবে। মলমূত্রবার মুক্ত না থাকিলে তৎক্ষণাৎ ডাক্তার ডাকা উচিত।

প্রসব যাত্রা শিশু ক্রন্দন না করিলে বুঝিতে হইবে তাহার শ্বাসের রোধ ঘটিয়াছে। অধিককাল স্থায়ী প্রসববেদনা এবং অতি কষ্টকর প্রসব অন্ত্র ক্রমগাত্রে অধিকতর চাপলাগা শ্বাসরোধের কারণ। শ্বাসরোধ-বশতঃ শিশুর গাত্র নীল বা কৃষ্ণবর্ণ এবং অত্যন্ত শীতল হওয়ার অনেকানেক স্থলে মৃতবোধে শিশু পরিত্যক্তও হইয়া থাকে। একাধিক স্থলে উপযুক্ত চেষ্টা দ্বারা আমরা এইরূপ পরিত্যক্ত শিশুর প্রাণ রক্ষা করিয়াছি। শ্বাস প্রশ্বাস আরম্ভের চেষ্টা :—

১। হস্তাকুলি দ্বারা যুদ্ধ বলে শিশুর বক্ষে সীতল জলের প্রক্ষেপ ।  
তাহাতে কার্য্য না হইলে—

২। শিশুকে শয্যার উপরে উবুড় করিয়া শোয়াইবে, পরে তাহার  
কক্ষ ধরিয়া আধাআধি ভাবে চিত করাইবে এবং পুনঃ উবুড় করিয়া  
যুদ্ধভাবে তাহার পঙ্কর চাপিত করিবে। বারম্বার এইরূপ করাতেও  
সকলতা না হইলে—

৩। শিশুকে গরম জল মধ্যে রাখিয়া তাহার মুখ ও মাসিকা গহ্বরে  
দুৎকার দিতে হইবে ।

৪। নবজাত শিশুর শ্বাসপ্রশ্বাসস্থাপনায় শিশুর পাত্রে, বিশেষতঃ  
বক্ষে হাতপায়ে আমরা যুদ্ধ চাপসহ ভীত ও গরম সর্ষপতেলের মালিশ  
করিয়া এবং মধ্যে মধ্যে বক্ষে চাপদিয়া আশাহরূপ কল পাইয়াছি ।  
( যুদ্ধকল্প অবস্থায় প্রসূত শিশুর চিকিৎসা—পৃঃ ২১২ দেখ ) ।

লজ্জাজাত শিশুকে যধু চুবিতে দেওয়া হইয়া থাকে ; তাহাতে  
মিছরির ঘন ও গরম সরবতও চুবিতে দেওয়া যাইতে পারে । শুনে  
দুধ না আসিলেও মধ্যে মধ্যে শিশুকে শুনে চুবিতে দেওয়া উচিত ।  
তাহাতে শিশু শুনে চুবিতে শিখে এবং প্রসূতির শুনে দুধ আসিবার উন্তে-  
জনা হয় । শিশুপালন সন্ধক্ষে আমরা বিশেষ বিজ্ঞত ভাবে কিছু লিখিলাম  
না । কারণ তাহা দেশীয়ভাবে হওয়াই আমাদেরই উদ্দেশ্য । তদবিষয়ে  
আমাদিগের, যাহা বক্তব্য স্বাস্থ্যরক্ষা প্রবন্ধে তাহা বিবৃত হইয়াছে ।

### নবজাত শিশুর রোগ ।

পেঁচোয় পাওয়া, ধনুষ্ঠকার বা হনুস্তস্ত ।

লক্ষণাদি—নবজাত শিশুর রোগের মধ্যে ইহা অত্যন্ত  
সংঘাতিক । শিশুর এই আকস্মিক রোগ দেখিয়া অল্প পরীক্ষণী কেন,  
অনেক সহরবাসীও ইহার স্বভাব এক প্রকার ক্ষুদ্র বা অপদেবতার  
সৃষ্টি করিয়াছেন । কালক্রমে এই পেঁচোত্বই শিশুরোগশাস্ত্রের



রাজ্যাদিকার পাইয়া নবজাত শিশুর প্রায় অধিকাংশ রোগের কারণীভূত হইয়াছে । গতিকেই গৃহিণীদিগের বিবেচনায় পূজাদি দ্বারা পৌঁচকৃতকে সম্ভ্রুত করা অথবা ওষধি কাড়ি বা জলপড়া দি দ্বারা বলপ্রকাশে তাহাকে দূরীভূত করা, এই সকল রোগের একমাত্র চিকিৎসা বলিয়া গণ্য হইয়াছে । আমরা অনেকস্থলে দেখিরাছি মদ্যদ্বারা কাড়নাদি ভিন্ন গৃহস্থ অল্প শাস্ত্রসম্মত চিকিৎসায় কিছুতেই স্বীকৃত হয়েন নাই । ফলতঃ এই ধারণা যাহাতে অপনয়ন হয় সৰ্ব্বথা তাহার চেষ্টা করা আবশ্যিক । নতুবা প্রকৃত কারণ সম্বন্ধে দৃষ্টিপাত হওয়া ও যথোপযুক্ত চিকিৎসা হওয়া সম্ভব নহে ।

স্মৃতিকাগারের সমলতা, অপরিষ্কার বায়ু, শিশু পালনে অজ্ঞতা, নানী-ছেদের ক্ষতের প্রদাহাদিঘটিত উত্তেজনা এবং সৰ্ব্বাপেক্ষা গুরুতর সেতা গৃহে বাস বলতঃ শৈত্য সংস্পর্শ নবজাতশিশু রোগের সাধারণ কারণ ।

মধ্যে মধ্যে শিশু কাদিয়া শক্ত হইয়া উঠায় রোগের প্রতি প্রথমে দৃষ্টি আকৃষ্ট হয় । তখন দেখা যায় শিশুর চুয়াল আটকাইয়া রহিয়াছে । শিশু মুখে মাই লইতে পারে না । চামচ দিয়া দুধ খাওয়ানোর চেষ্টা করিলে তাহাও মুখে যায় না । বরং এরূপ চেষ্টায় শিশু অধিকতর ও বারম্বার শক্ত হইতে থাকে । ক্রমে রোগবৃদ্ধি পাওয়ায় ফিটের মধ্যে ব্যবধান বা বিশ্রাম কাল কমিয়া আইসে ও মুখে ফেলা উঠিতে থাকে । ফিটকালে বক্ষের আক্ৰেপ উপস্থিত হইলে শিশুর বর্ণ কাল হইয়া উঠে । অচিরে কোন একটি ফিটকালে শ্বাসরোধ বলতঃ শিশুর মৃত্যু ঘটে ।

**চিকিৎসা ।—**একমাইট, ৩×—শীতকালের পীড়া ; শুষ্ক শৈত্য রোগ-কারণ বুঝিলে অল্পকালের মধ্যেও দেওয়া যায় ; শরীরে জ্বর থাকে । ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

**মাক্স ভেনিকা, ৬,৩০—**ইহাও একটি ভাল ঔষধ ; আক্ৰেপ কালে শিশুর জ্ঞান থাকে ; নিম্ন মল বেগসহ কোষ্ঠবদ্ধ ।

**বেলাডোনা, ৬—**মারক্স মুখমণ্ডল শিশু মধ্যে মধ্যে চমকিয়া

উঠে ; অঙ্গপ্রত্যঙ্গ ও দেহ একসঙ্গে আক্কেপযুক্ত বা আকুট হয় ; শিশু কিছু গিলিতে পারে না ; ভয়ঙ্কর আক্কেপ ; শ্বাসপ্রশ্বাস আক্কেপযুক্ত হয় ; শিশু স্থিরভাবে ও একদৃষ্টে তাকাইয়া থাকে এবং অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ করে ।

**সিকুটা, ৬**—মুখ ফেকাসে হয় ও রোগীর হাত শীতল থাকে ; গ্রীবাগ্নেশীর অধিকতর আক্কেপ ; স্পর্শে বৃদ্ধি ।

**তপিস্থান, ৩**—শিবনেত্র রোগীর মুখমণ্ডল ঘোরবর্ণ থাকে ; বুক ধড়ফড় করে এবং কোষ্ঠবদ্ধ হয় ; মুখমণ্ডল ও অঙ্গাদির কম্পের চায় আক্কেপ ।

**হাস্যসাহ্যাস, ৬**—নীলাভ মুখ ; মুখে ফেণা ; গ্রীবা কোন এক পার্শ্বে আকুট থাকে ও রোগী অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ করে । সকল ঔষধই ১৫ মিনিট কি আধ ঘণ্টা পর পর প্রযোজ্য ।

**অ নুষঙ্গিক চিকিৎসাদি ।**—রোগীকে স্থিরভাবে রাখিবে । রোগীর গৃহে অধিক লোকসমাগম ও গোলমাল অপকারী । গৃহে বায়ু গতায়ত করিবে । কিন্তু রোগীর গায়ে বায়ুস্রোত লাগিবে না । পিঠের শিরদাঁড়াতে শুক সেক দিবে । স্তনের দুধ গালিয়া লইয়া চামচের সাহায্যে মাতাতে শিশুর পেটে কিছু যায় মুহু হস্তে যত্নপূর্বক তাহার চেষ্টা করিবে ।

## শিশুর মলমূত্ররোধ ।

**চিকিৎসাদি ।**—সত্তোজাত শিশুদিগের কখন কখন মলমূত্র ত্যাগ হইতে অযথা বিলম্ব হওয়ায় আশঙ্কার কারণ উপস্থিত হয় । **বেলাডনা ৩০** এর দুইটি করিয়া অল্পবটিকা এক ঘণ্টা পর পর জ্বরের উপর দিলে অধিক্রাংশ স্থলে কার্য্য হয় । যদি ইহা সকল না হয় ইত্যাদি দ্বারা তাহার কোন চেষ্টা না করে, সে স্থলে **তপিস্থান ৬** এবং শিশু কোষ্ঠার্শন দিলে কার্য্য হইতে পারে । • দুই ঘণ্টা পর পর দেয় । পরম জলে হাত ডুবাওয়া তাহা অল্পা পেটে সেক দিবে ।

আটক সর্দি বা রুদ্ধনাসিকা এবং পুনঃ পুনঃ ইটি ।

চিকিৎসা ।—ইংরাজিতে ইহাকে “ষ্টাকিকোল্ড” বলে । শিশু হাঁচি ও মাই খাটতে পারে না । নাসিকা শুষ্ক প্রায় সর্দিতে রুদ্ধ থাকায় মাই খাওয়ার চেষ্টা করিলেই শিশু হাঁপাইয়া উঠে ও তাহার শ্বাসরোধ ঘটে । চামচে দুধ খাওয়াইতেও প্রায় ঐরূপ হয় । ইহাতে বড় আশঙ্কা আছে । নাকস্ ভক্ষিকা ইহার একমাত্র ঔষধ বলিলেও দোষ হয় না । ইহার চুস্ত শক্তির ঔষধ ৩ বটা পর পর দেওয়া যায় । নাকস্ উপকার না হইলে ঐরূপে আশ্বকাস্ ৬ দিবে । সর্দি বাদু রোগকারণ হইলে ডালফাক্সান্না ৬, দিতে হইবে । নাসিকারন্ধ্রে গরম তেল দিলে রাধা ভাল ।

শিশুর চক্ষু-প্রদাহ ।

চিকিৎসা ।—প্রসবকালে চক্ষুতে রক্ত লাগিয়া অথবা প্রসবান্তে ঠাণ্ডা বায়ুসংস্পর্শে অল্প নবজাত শিশুর সাধারণতঃ চক্ষুপ্রদাহ আছে । ইহা কষ্টদায়ক হইলেও চক্ষুর অনিষ্টকারী নহে । কখন কখন প্রসূতির পুষ্ট্যেই বা গনরিয়া অথবা খেতপ্রদর থাকিলে তাহার স্রাব চক্ষুসংস্রবে আসিলে যে চক্ষুপ্রদাহ আছে তাহা অত্যন্ত যন্ত্রণাকর, কঠিন এবং অনেক সময় চক্ষুর হানিকর । অনেকানেক অশ্রদ্ধ শিশুই এইরূপ রোগ হওয়ায় অন্ধ হইয়া স্মৃতিকাগার হইতে বাহির হয় । ইহাতে চক্ষুর স্বচ্ছাবরকে ক্ষত আছে এবং ক্ষতপথে শিশুর দৃষ্টিজ্ঞানোৎপাদক বস্ত্রাদি বাহির হইয়া যায় । প্রদাহের অবস্থায় চক্ষু সামান্য আলোকও লক্ষ করিতে না পারায় চক্ষু-পত্র সর্বদা বৃদ্ধমুখে বুজিয়া থাকে । চক্ষু অত্যন্ত লাল হয়, বেদনা করে ও তাহা হইতে ঘন পুষ্ণ পড়াইতে থাকে । ঐরূপ স্থলে ডাক্তার ডাকা নিতান্ত আবশ্যিক । এক চক্ষুর পীড়া স্বভাবতই অন্য চক্ষুতে সংক্রমিত হয় । একটু বড়ই সাবধানতার অবলম্বন উচিত ।

ঠাণ্ডা অথবা উত্তম আলোক লাগিয়া চক্ষু অত্যন্ত লাল ও প্রদাহবৃত্ত

হইলে একবার, ৩৫ এর পর বেলা, ৬ উৎকৃষ্ট ঔষধ ; উত্তর ঔষধ পর্যায়ক্রমেও দেওয়া যায় ; একবার ও বেল উপকার না হইয়া চক্ষু অধিকতর লাল ও স্ফীত হইলে এবং চক্ষু পত্র জুড়িয়া থাকিলে ক্যান্সাস, ২২ উপকার করিয়া থাকে । ঔষধ্য ভলে চক্ষু পরিষ্কার করিয়া শিশুকে অন্ধকারে রাখিতে হয় । ৩ ঘণ্টা পর পর ঔষধ সেবনবিধি । কঠিনতর বা পুষ্পাবী চক্ষুগ্রন্থাহে স্রাব ঘন ও হরিদ্রাত থাকিলে পাল্‌জ্‌স, ৬ উৎকৃষ্ট ঔষধ ; স্বচ্ছাবরকে কত জ্বিলে অবিলম্বে আর্জেন্ট নাই, ৬ দিবে । ১ আউন্স পরিষ্কৃত জল সহ ৫ ফোঁটা আর্জেন্ট নাই এর আরকের লোশন বা ধাবন দ্বারা চক্ষু পরিষ্কার করা ভাল । ৪ গ্রেশ বোরাসিক এসিড ১ আউন্স ভলে দ্রব করিয়া তাহা দ্বারা ২১০ বার চক্ষু পরিষ্কার করিয়া বোরাসিক লিণ্ট দ্বারা চক্ষু সর্পিদা ঢাকিয়া রাখা বিশেষ উপকারী । গৃহ পরিষ্কার রাখিবে । গৃহে ধূম থাকা অনিষ্টকর । শিশু উপকার না হইলে সকল প্রকার রোগেই সাল্‌ফ্যাস, ৬ দেওয়া উচিত । প্রতিদিন একবার ।

### শিশুর খাজে মুনছাল উঠা ।

চিকিৎসাদি ।—মূলকায় ও শিথিল শরীর শিশুদিগের জীবা, বগোল, কুচকি, উরুর উর্ধ্ব ও অভ্যন্তরাংশ, অথবা কাণের গিঠ হাজিয়া বাওয়ার ভ্রূর লাল হয় এবং বেদনা করে ও তাহা হইতে ক্লেদ করে । দেহাংশবহু পদার্থের পাশাপাশিভাবে চাপিত থাকে, বাতাস পায় না, অধিক ঘামে, লমল থাকে এবং হাজিয়া যায় ।

শিথিল ও মূলকায় শিশুর পক্ষে ক্যাটেক্সিক্সা কার্ব, ৩০ প্রতিদিন একবার, ভাল ঔষধ ; কন্দনশীল শিশুর পক্ষে অনেকেই ক্যাটেক্সিক্সা ১২ দিবসে দুই বার দেওয়ার বিশেষ প্রযোজ্য করেন ; শিশু না গারিলে সাল্‌ফ্যাস, অথবা হিপোসাল্‌ফ, ৬ প্রতিদিন একবার গ্রীষ্মকালে কত জ্বিলে, কার্ব ভেজ, ৬ প্রতিদিন

দুইবার ; কাণের পিঠের ক্ষতে গ্র্যাস, ৬ প্রতিদিন ২ বার দিবে ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসাধি ।**—প্রথমে উষ্ণ ও পরে ঠাণ্ডা জলে সুইয়া পুঁছিয়া ক্ষতস্থান শুষ্ক করিতে হইবে ; পরে এরারুট ছডাইয়া ফাঁকের মধ্যে এক টুকরা কোমল নেকড়া রাখা উচিত । ক্ষত হইয়া উঠিলে ১০ ফোটা ক্যালেন্ডুলা, অথবা হাউড্র্যাষ্টিসের মূল আরক এক আউন্স জলে মিশাইয়া তাহা স্বাবা ক্ষত ধুইতে হইবে ।

### শিশুর ক্রন্দন ।

**চিকিৎসাধি ।**—ক্ষুধা পাইলেই শিশু ক্রন্দন করিয়া জানায় । তাহা বলিয়া শিশুর সকল ক্রন্দনই যে ক্ষুধা প্রকাশ করে তাহা নহে । স্তন্য দিলেও যে ক্রন্দনের নিরুত্তি হয় না, তাহা নিশ্চিতই কোন বস্ত্রগামূলক হইবে অতএব ক্রন্দন করিলেই যখন তখন শিশুকে অহাব দিয়া শান্ত করিলে নিশ্চয়ই তাহাব অসুখ বাড়িচা যাইবে । শিশুর ক্রন্দনকালীন অবস্থাব প্রাতি বিশেষ চেষ্টান সহিত লক্ষ করিয়া দেখিলে নিশ্চয় তাহার কান্নার কারণ বুঝিয়া আবশ্যক হইলে ঔষধেব প্রয়োগ করা যায়, যথা :—

জ্বর থাকিলে একনাইট, ৬ দেওয়া যায় ; এই জ্বর ঠাণ্ডা লাগিয়া হয় এবং ইহাব সহিত কাণের প্রদাহ থাকিলে রোগী বারম্বার কাণে হাত দেয় । কাঁদিয়া অস্থির হওয়ার সহিত শিশুব কাণে হাত দেওয়া থাকিলে ক্যান্সিমিনা, ১২ তাহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । শিশু পেটে হাত দেওয়ায় পেটের বেদনা বুঝা যায়, তাহারও ক্যান্সিমিনা ভাল ঔষধ ; ইহাতে পেট ফাঁপা থাকায় শিশু পা শুটাইয়া থাকে এবং পাতলা ও পচা বা অন্নগন্ধ মলত্যাগ করে । পেটের বেদনার সর্বৎকৃষ্ট ঔষধ অ্যাগ্রেসিভা ফস্, ৬ । রাত্রের কাণের বেদনায় পাল্‌সে-ভিল ৩০, দিবে । কোন কারণ স্থির করিতে না পারিলে অনেক সময়েই বেলাউনা ৬ উপকর করে । পেটে কঠিন চাপ দেওয়ায়

বেদনার উপশম হইলে কলেন্সিফ ৬ দিবে। উদরাময়ের বিষ্ঠায় অত্যন্ত অস্বাভাবিক থাকিলে লিক্সাম ৬ তাহার ঔষধ। ঈষৎ অরতাব সহ অত্যন্ত অস্থিরতা ও অনিদ্রায় কলেন্সিফ ৬ দিলে শিশু শান্ত হইয়া নিদ্রা যায়। হাত গরম করিয়া কাণে এবং পেটে শেক দেওয়া ও প্রয়োজন হইলে শিশুকে ঈষৎ জলে স্নান করান উপকারী। কখন কখন হাড় উঠিয়া বা অস্থির স্থানচ্যুতি ঘটিত বেদনায় শিশু কাদে। দুর্ঘটনা সাধারণতঃ স্ফটিক হয়। এস্থলে হাড় ঠিক করিয়া দিয়া একমাত্র রাসটক্স ৬ দেওয়া ভাল।

### শিশুর তাপোত্তেদ ।

চিকিৎসাদি।—অনেক সময় আঁতুড় ঘরের গরমে শিশুর গাত্রে, বিশেষত ডানায় তাপোত্তেদ বা তাপগোটা উঠে। অতি ক্ষুদ্র ও সূক্ষ্মগ্র বিদ্যিকা অনেকগুলি একত্র দৃষ্ট হয়। ইহারা বড় উত্তেজনা-শীল থাকে ও চিড় চিড় করে। অর থাকিয়া শিশু বড় অস্থির হইলে একন, ৬; উত্তেদগুলি অত্যন্ত লাল ও গরম থাকিলে বেলডানা, ৬; কিন্তু শিশুর এ রোগে ব্রাহ্মনিহা, ৬ মহোষধ বলিয়া গণ্য। ৩ ঘণ্টান্তর সেব্য। শিশুকে প্রতিদিন স্নান করাইবে, ও ঠাণ্ডা ঘরে রাখিবে।

### শিশুর হিকা ।

চিকিৎসাদি।—হৃৎপোষ্য বালকদিগের হিকা অতি সাধারণ, কিন্তু অকিঞ্চকের উপদ্রব। নাকস ৩০, ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। স্থল বিশেষে ইলেক্সিসিয়া ৩০, ইহার মহোষধ। অতি প্রচণ্ড হিকা উপযুপরি ২০টা হইলে ও ঈশা স্তন্যাদিক গরম থাকিলে বেলডানা, ৬—আবশ্যক হইতে পারে। সাধারণতঃ ঔষধের এক মাত্রাই যথেষ্ট। স্থলবিশেষে অর্ধ ঘণ্টা পর পর ২০ মাত্রার প্রয়োজন হইতে পারে। অনেক সময় ধমক দিলে বয়স্ক শিশু নিঃশ্বাস বন্ধ করায় ইহা যায়।

## শিশুর কামলরোগ ।

চিকিৎসাাদি ।—শিশুর কামল বা জন্টিজ্ রোগের কারণমধ্যে শৈতাসংস্রব সর্বাধিক প্রধান ও সাধারণ । নব প্রসূত শিশুকে রেচক ও স্থপিল প্রভৃতি পারাঘটিত ঔষধের প্রয়োগ এবং ক্রোধাদি মানসিক আবেগ ইত্যাদি এ রোগের অন্তান্ত কারণ । ইহাতে চক্ষু এবং স্বক হরিদ্রাভ হয় । আমরা এহলে সহজ রোগের কথা বলিলাম এবং নিম্নে তাহারই চিকিৎসার উল্লেখ করিলাম । রোগ এতদপেক্ষা কঠিনতর হইলে উপযুক্ত চিকিৎসকের সাহায্য লওয়া সর্বথা কর্তব্য ।

ক্যামিলা, ১২—ঠাণ্ডা লাগিয়া বা ক্রোধবশতঃ রোগে শিশু অস্থির থাকিলে ।

মার্কুরিয়াস সল, টিটু ৩—প্রায় সর্বপ্রকার রোগেরই একটি ঔষুধ ।

চায়না, ৩—মার্কুরিসেবনঘটিত রোগের ঔষধ ।

একনাইট, ৩—ভীতি জন্ত রোগ । অর ও অস্থিরতা ।

নাক্স ভম্বিকা, ৬—বিরেচক ঔষধের প্রয়োগ রোগকারণ ; শিশু বড় খিটখিটে হয় এবং তাহার নিফল মলবেগ থাকে । ঔষধ প্রতি দিন ২ বার করিয়া সেবন ।

আলুবাঙ্গিক চিকিৎসা ।—গরম জলে স্নান অথবা নেকড়া ডিঙ্কাইয়া গা-মোছা উপকারী । স্মৃতিকা গৃহ নাতি শীতোক থাকিবে ।

## শিশুর আক্ষেপ বা তড়কা কিট ।

লক্ষণাদি ।—শিশুর যে কোন বয়সে তড়কা হইতে পারে । দোহোদগমের উভেদন, অজীর্ণ, মানসিক আবেগ, প্রবল অর অথবা কৃমি ইহার স্ফূর্ত্ত কারণ । ইহা কখন হঠাৎ আরম্ভ হয় ; কখন বা হঠাৎ

চক্ষু, অনিয়মিত শ্বাস-প্রশ্বাস, পলকহীন চাহনি, চক্ষুৰ পাতা ও মূৰেৰ হানে হানে পেশীৰ নাচিয়া উঠা, ঘূৰ্ণিত চক্ষুৰ উৰ্দ্ধ দৃষ্টি অথবা অজানতা-প্রভৃতি পূৰ্ববৰ্তী লক্ষণ দুই তিন কি ততোধিক মিনিট থাকিয়া পৰে ক্ৰিট আৰম্ভ হয় । ক্ৰিটৰ প্ৰথমে শিশু চৌৎকাৰ কৰিয়া উঠে, তাহাৰ পৰেই সৰ্ব্বাঙ্গীণ আক্ষেপকালে চক্ষুৰ ঘূৰ্ণিতভাব, লক্ষহীন চাহনি, শৰীৰেৰ কাঠিষ্ঠ, বুকুৰ মध्ये ষড়বড়ি, মূৰেৰ নীলাভা এবং মূৰে কেনে উঠা প্ৰভৃতি ভয়াবহ লক্ষণ উপস্থিত হয় ।

**চিকিৎসা।** —সম্ভব হইলে অবিলম্বে চিকিৎসক ডাকা কৰ্তব্য । কারণ গৃহচিকিৎসক দুৱেৰ কথা, ৰোগেৰ ভয়াবহ দৃশ্বে, বহুদূৰী চিকিৎসকেই মানসিক হৈৰ্য্যহীন হইতে হয় । **একমাইটি, ১—** হঠাৎ ভীতি অথবা দস্তোন্দেৱ অৱে আৱৰিক উদ্ভেজনা বশতঃ তড়কা হয়, তাহাতে শিশু চমকিয়া উঠিতে থাকে, শৰীৰেৰ হানে হানে কাঁপিয়া উঠে এবং শিশু তাহাৰ মুষ্টিবদ্ধ হাত কামড়ায়, খিটখিট কৰে ও কাঁদে ; কোটবদ্ধ অথবা কালচে জলবৎ উদয়াবয় থাকে ।

**বেলোভা, ১—**দস্তোন্দেৱ প্ৰভৃতি যে কোন কাৰণে যে কোন প্ৰকাৰ তৰুণ ও প্ৰবল অৱে মস্তিষ্কেৰ রক্তাধিক্যবশতঃ চক্ষু ও মূৰেৰ রক্তমা সৰু তড়কা । প্ৰথমে শিশু মध्ये মध्ये চমকিয়া উঠে, ও তাহাৰ শৰীৰেৰ হানে হানে পেশীৰ সংকোচন বশতঃ চক্ষু প্ৰভৃতি নড়িয়া উঠিতে দেখা যায় । পৰে লাগায়ণ ক্ৰিটৰ লবয় শৰীৰ পশ্চাৎ ও লম্বুখ দিকে বক্র হইতে থাকে, চক্ষু উল্টাইয়া যায়, মূৰে পেল্লা উঠে এবং শ্বাসপ্ৰোধেৰ উপক্ৰম হয় ।

**ভিক্সেট্ৰাচন ডি, ১—**আক্ষেপেৰ সৰু বয়ন থাকিলে ।

**ক্যামিল্লা, ১২—**দস্তোন্দেৱ অথবা ক্ৰোধ প্ৰভৃতিবশতঃ আৱৰিক উদ্ভেজনা হওৱায় ক্ৰিট হয় । শিশুৰ মূৰ, বিশেষতঃ গণ্ডেৰ রক্তমা সৰু তড়কা । পায়েৰ খিটানিতে শিশু পা দুটিতে থাকে ; শিশুৰ হাত



পায়ের দিকে যাইতে থাকে। ওষ্ঠ বাম ও দক্ষিণে আকৃষ্ট হয় এবং শিশু চক্ষু তাকাইয়া থাকে।

**হাস্যসামান্যাস্, ৬—**শিশু আহাৰাস্তে বমন করে অথবা পেটে হাত দিয়া তাকাইয়া কষ্ট জানায়। পরেই চীৎকারের সহিত অজ্ঞান-বস্থায় ফিট হইতে থাকে। শরীর কাঁকি দিয়া উঠে; আক্ষেপ অনেক সময় স্থায়ী হয়। পেশী বিশেষের বা অনেকগুলি পেশীর এক সঙ্গে কাঁকি হইতে থাকে।

**ইগ্রেসিয়া, ৬—**ভীতি, দুঃখ, দস্তোস্তেদ, আতঙ্ক এবং উদ্বেগিক জরের আরম্ভ প্রভৃতি ইহার আক্ষেপের কারণ। ভীতি অথবা দুঃখ রোগকারণ হইলে শরীরের স্থানে স্থানে পেশী নাচিয়া উঠে; প্রতিদিন একই সময়ে আক্ষেপ দেখা দেয়; শিশু শয়ন করিলে নিদ্রাবস্থায় চীৎকার করিয়া উঠে এবং ফিট হয়; দস্তোস্তেদকালের তড়কায়ে মুখে ফেলা উঠে ও শিশু পা ছুড়িতে থাকে।

**ষ্ট্যাননিয়া, ৬—**ভীতি জন্ম আক্ষেপ; শিশু পশ্চাৎপাশ্বে বাঁকিয়া যায়; শিশুকে স্পর্শ করিলে বা শিশু চকচকে বস্তু দেখিলেই আক্ষেপ আরম্ভ হয়; আক্ষেপের সময় শিশু মলমূত্রত্যাগ করিতে পারে; আক্ষেপে শিশু তৎক্ষণাৎ শব্দ হইয়া যায় ও বাম হাত মুখ ও মস্তকের দিকে লয়।

**ব্রাসিনিয়া, ৬—**হাম বসিয়া আক্ষেপ হইলে।

**অগ্নিকা, ৬—**মস্তকের কাঁকি, বিকম্পন বা কন্কাশন বশতঃ আক্ষেপ।

**অপিহিয়া, ৬—**আতঙ্ক ও ক্রোধ প্রভৃতি মনসিক আবেগ, অচেনা লোক শিশুর নিকটে যাওয়া এবং অতাস্ত ক্রন্দন ইহার আক্ষেপের কারণ। শরীর শক্ত হইয়া যায়; শিশু সমাস্তরালভাবে হাত টান টান করে, ও শরীর শক্ত হইয়া পশ্চাৎপাশ্বে বাঁকিয়া যাইতে

ধাকে । চীৎকারের সহিত আক্ষেপের আরম্ভ, মুখে ফেণা উঠা ও চক্ষুর শিবনে ত্রৈভাব ইত্যাদি ইহার আক্ষেপের অন্ত্যস্ত লক্ষণ ।

ইহাতে ১০।১৫ কি ২০ মিনিট পর পর ঔষধ দেওয়ার আবশ্যক ।  
ফলতঃ উপযুক্ত সময়ে উপকার না পাইলে ঔষধান্তর দেখিবে ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসাাদি ।** - রোগীর গৃহে বহুলোক জুটিয়া গোলমাল করা ভাল নহে । বায়ু দূষিত হয় এবং তাহার শব্দ ফিটের বৃদ্ধি করে । রোগীকে নাড়া চাড়া করিলেও তাহাই ঘটে । মাথায় শীতল জল, মুখে তাহার ঝাপটা এবং হাঁটু পর্যন্ত গরম জলে ডুবাইয়া ইত্যাদি ফিট নিবারণে উপকারী । কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে গরম জলে সর্বান গুলিয়া তাহার পিচকারী দ্বারা বাছে করান এবং অজীর্ণ জন্তুরোগে গরম জল পান করাইয়া কি গলার মধ্যে পালক দিয়া বমন করান উচিত ।

**শিশুর জাড়ি-ঘা বা থ্রাস ( পৃঃ ২৯৩ দেখ ) ।**

**শিশুর উদরাময় ।**

শিশুদিগের উদরাময় একটি সাধারণ রোগ । নবজাত শিশুদিগের অনভ্যস্ত আমাশয়কে ক্রমে ক্রমে আহার সহ্য করাইতে হয় । তাহাতে বিলক্ষণ নিয়ম রক্ষার প্রয়োজন । কিন্তু সততই তাহার ব্যতিক্রম ঘটে । শিশু কাদিলেই স্তন্য দেওয়া, অনাবশ্যক স্থলেও মাতৃ স্তন্য ছাড়িয়া অল্প দুগ্ধ পান করান, অধিক পরিমাণ আহার দেওয়া, ঠাণ্ডালাগান এবং স্নতিক। গৃহের দূষিত বায়ুসেবন প্রভৃতি ইহাদিগের রোগের কারণ । শিশু হামা দিতে শিথিলে বাহা পায় কুড়াইয়া খাওয়াও ইহাদিগের রোগের অন্তর্বিধ কারণ । ভীতিবশতঃ অনেক শিশুর উদরাময় জন্মে । ইহা ব্যতীতও দীর্ঘ উঠার সময় বহুতর শিশুর উদরাময় হইয়া থাকে ।

**চিকিৎসা ।**—**একনাইট,** ৬—সবুজ বা সাদাটে জলবৎ ও ক্লেদবৃক্ষ উদরাময় । শুষ্ক-শীতল বায়ু-সংস্পর্শে অথবা ঘর্ষরোধ হইয়া অর ও উদরাময়ে শিশু অস্থির থাকে, কঁাদে এবং খিটখিট করে ।

**এণ্ডিম অরুড, ১—**অত্যধিক আহার অথবা রোগ । প্রচুর ও জলবৎ উদরাময় । তিক্ত, পিত্তময় অথবা ক্রৌঞ্চযুক্ত ও ভয়ানক বমন । আহার বা পানাস্তে বন্ধনের ইচ্ছা । শুষ্ক লেপযুক্ত জিহ্বা । শিশু তাহার দিকে তাকান এবং স্নান ভালবাসে না ।

**ক্যান্সাম্বিলা, ১২—**উরতের বেদনায়ুক্ত অথবা ঈশত্যা লাগিয়া সবুজ অথবা লাদাটে, ও দুর্গন্ধ উদরাময় । শিশু খিটখিট করে এবং এত কাঁদে যে তাহাকে কোলে করিয়া না বেড়াইলে ঠাণ্ডা হয় না ।

**ক্রোমিসিলা, ১—**অত্যন্ত গ্রীষ্মের সময় গরম শরীরে ঠাণ্ডা জলপান, অথবা অধিক কল আহারে উদরাময় । কটা, পাতলা মলের অথবা অজীর্ণ বস্তুর উদরাময় । পুরাতন উদরাময়ে ময়লা জলের ভায় বিষ্ঠা ।

সামান্য শরীরচালনাতেই রোগের বৃদ্ধি ।

**ইপিকাক, ৩—**অধিক আহার অথবা গ্রীষ্মকালের উদরাময় ।

আমসংযুক্ত, অথবা গাছের পাতা ছেঁচা সবুজ রসের দ্বারা সবুজ বা ক্রৌঞ্চময় মল । অত্যন্ত বিবমিষা অথবা হলুদে, সবুজ বা জিউলির আঠার দ্বারা পদার্থের বমন । পেটের বেদনায় শিশু টেঁচার ও কাঁদে ।

**লিস্কাম, ৩—**অন্ন, সবুজ, কটা ও বৃন্দবৃন্দযুক্ত উদরাময় । এত অন্ন যে গা দিয়াও অন্ন গন্ধ ছাড়ে । শিশু নানা জিনিষ খেতে চায়, অন্ন খেলেই আর ভাল লাগে না, ঠেলিয়া দেয় ।

**পিডফিলিঅ, ১—**নামা রকমের বিষ্ঠা দেখা দেয়—সবুজ, ইবৎ হলুদে ও সম্পূর্ণ লাদাটে প্রভৃতি দেখতে নামাপ্রকার কণা বিশিষ্ট উদরাময় । প্রচুর পরিমাণ জলবৎ মলের সঙ্গে বাটা চাউলের দ্বারা পদার্থের তলানি থাকে, অথবা ঘোর হলুদে অনেক বড় পটার গন্ধ থাকিতে পারে । পেট বড় গড় করিয়া বলভ্যাগ হয় । ভয়ানক রোগে অজ্ঞান হইতে পারে । প্রান্তঃকালে ও গ্রীষ্মকালে রোগের বৃদ্ধি ।

**কস্‌কস্কিক এণ্ডিম, ১—**বেদনাহীন, জলবৎ অথবা ইবৎ

হৃদয়ে ও অন্ত্যস্ত দুর্বল উদরাক্ষয়। অনৈমজ্জিক মলত্যাগ। পেট অত্যন্ত ডাকে। রোগীর উদরাত্মক ভাব—শিশু কোন বস্তু ভাব না এবং কোন ভিনিলের দিকে তাকায়ও না। অপ্রাণ্য ও দুর্বল শিশুর রোগ। ইহার পুরাতন উদরাময়ে শিশু দুর্বল হয় না। বরং তাহাকে খুল হইতে দেখা যায়।

**চাক্সনা, ৬—অজীর্ণ দ্বিটিত বেদনামহীন উদরাময়।** হরিত্রাবর্ণ বিষ্ঠায় অজীর্ণ ভুক্ত বস্তু ও বৃন্দবৃন্দ থাকে। মল কৃষ্ণবর্ণও হইতে পারে। মল ত্যাগকালে বায়ু নিঃসরণ হয়। শেষরাত্রে, সকালবেলা ও আহাৰান্তে রোগের বৃদ্ধি।

**সিনা, ৩০—কৃষি জন্তু উদরাময়।** শাদা, পাতলা ও লেইব্জায় মল। মুখমণ্ডল, বিশেষতঃ মুখের ও নাসিকার চতুঃপার্শ্ব ফেকাসে। রোগী নাক খোঁটে ও নাকের মধ্যে আঙ্গুল দেয়। শাদা ও ঘোলাটে বৃত্ত। ভাল ঘুর হয় না, শিশু এপাশ ওপাশ করে, চিংকার করে, উঠিয়া বলে এবং দাঁত কিড়মিড়ি করে।

**কাঙ্কেন্সিয়া কানক, ৩০—গণ্ডমালাধাতুর দুর্বল রোগী।** ব্রহ্মরক্ষু অতি মিলেছে শক্ত হয়। রক্তনীতে নিদ্রাকালে মাথার ঘামে বাগিস ভিজিয়া থাকে। পেট বড়। হৃদয়ে দুর্বল অথবা শাদা, অজীর্ণ ও অল্প গন্ধ বিষ্ঠা।

**আইব্রিস, ৬—সবুজ, জলবৎ ও কটন উদরাময়।** রোগী পেটে অত্যন্ত অসোয়াস্তি বোধ করে। অল্প ও পিত্তবর্ণনে বুক ও মুখ জ্বালা করে। রাত্রি ২ হইতে ৩টা রোগের বৃদ্ধি কাল।

**ওপিসিয়া, ৬—আতঙ্ক জন্তু উদরাময়।**

**ইয়েসিয়া, ৬—মনঃপ্রবণ রোগের কারণ হইলে।**

**পিত্তাক্ষয়, ৬—পিত্তকাদি, আহায়ে অগ্ন্যক্লান্ত রোগ।** রক্তনীতে রোধ থাকে।

দুই ঘণ্টা পরপর অথবা প্রত্যেক মলত্যাগের পর একবার করিয়া ঔষধ সেবন। ক্যান্সার রোগী প্রতিদিন দুইবার যথেষ্ট।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।**—আহারের সুবন্দবস্ত উদরাময় আরোগ্যের সর্বপ্রধান আনুষঙ্গিক উপায়। শুভ্রপায়ী শিশুদিগের শুভ্র অল্প পরিমাণে ও বিলম্বে বিলম্বে দেওয়ার আবশ্যক। দুগ্ধপোষ্যদিগের দুগ্ধ জলমিশ্রিত করিয়া দিবে (পূর্বে যেরূপ বলা হইয়াছে)। দাঁত উঠিয়া থাকিলে সুসিদ্ধ এরাকুট অথবা বালির জল অথবা তাহা অল্প দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যায়। অল্প পরিমাণে ও দীর্ঘ সময় পর পর খাইতে দিবে। শিশুকে উষ্ণ বস্ত্রে আবৃত রাখিবে। গৃহাধি ও শিশু যাহাতে পরিষ্কার থাকে তাহা করিবে।

### শিশুর অম্লরোগ।

**রোগ বিবরণ।**—শিশুর অম্লরোগে আহারের সঙ্গে সঙ্গে অথবা নানাদিক কালবিলম্বে শিশু তরল বা চাপ চাপ দুগ্ধ তুলিয়া কেলে। অনেক সময় তাহার সহিত শ্লেষ্মা কিম্বা পিত্তও থাকিতে পারে। অনেক সময়েই ঈষৎ সবুজ উদরাময় দেখা দেয়। দুগ্ধপোষ্য শিশুর বমন ও উদরাময়ে, কখন কখন তাহার গাত্রেও অম্ল গন্ধ থাকে।

**চিকিৎসা।**—ক্যান্সারিনা, ১২—উৎকৃষ্ট ঐষধ, শিশু অত্যন্ত অস্থির থাকে, কোলে করিয়া না বেড়াইলে তাহাকে স্থির রাখা যায় না। ক্যান্সাতে সুবিধা না হইলে ক্লিন্সাম, ৩—দিবে, ইহার মলে ও বমনেও অত্যন্ত অম্লগন্ধ থাকে, এমন কি শিশুর গাত্রেও অম্লগন্ধ হয়। উভয় ঔষধই ৩ ঘণ্টা পর পর সেবনীয়।

### শিশুর হাঁপানি।

**লক্ষণাদি।**—শিশুর প্রথম নিশ্বাস হঠাৎ যোগের আকস্মিক হইলে প্রথমে রোগকে ঘূর্ণি ক্রাসি বলিয়া ভ্রম হয়। কিন্তু অর ও শ্বাসকর্ণের মত না ধক্কায় ২৪ ঘণ্টা ভ্রম দূর হইয়া যায়। শ্বাসরোধের উপক্রম, উৎকর্ষ,

ভাব, শ্বাসকষ্ট, গলাভাঙ্গা এবং রোগের কিটকমলে মুখের কালচে রং ইহার লক্ষণ ।

চিকিৎসা ।—সাম্মুকাস, ৬—ইহার অমোঘ ঔষধ ; ইপিলাক, ৩—শ্বাসরোধের জন্য মুখের কালিমা ও বুকের ঘড়ঘড়ি থাকিলে, অথবা অপকত্বের বস্ত্র পেটে থাকায় রোগ জন্মিলে ; আসেনিক, ৩০—অত্যন্ত শ্বাসকষ্টে শিশুর আশঙ্কাজনক দৌর্যল্যা উপস্থিত হইলে । প্রত্যেক ঔষধ জলে মিলাইয়া ২০।৩০ মিনিট পর পর ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—গরম জলে স্নান, হাত পা ধোওয়া এবং কঠোর গরম সেক ।

### শিশুর উদর-শূল ।

লক্ষণ ।—শিশু চীৎকার শব্দে ক্রন্দন করে, যন্ত্রণায় ভয়ানক গা মোচড়ানি দেয় এবং পা বাঁকাইয়া পেটের উপর আনে । পেটে চাপ দিলে সোয়াস্তি হয় ।

চিকিৎসা ।—মুখ ফেকাশে থাকিলে—বেলাডেনা, ৬ ; কোলে করিয়া বেড়াইলে কিঞ্চিৎ শান্ত হইলে ক্যামমিলো, ১২ ; উদরে প্রবল চাপ প্রয়োগে উপশম কনসিহ ৬ ; অ্যাগ্নেসিয়া ফস্ফ, ৬ ইহার প্রারম্ভে ১৫ কুণ্ড ঔষধ, ২০।৩০ মিনিট পর পর ঔষধ দেয় ।

### শিশুর কোষ্ঠবদ্ধ ।

চিকিৎসাদি ।—অধিকাংশ স্থলে শুভদাত্রীর আহারের দোষে অথবা ভুক্ত গাভীজ্ঞাদির পরিপাকের পূর্বেই পুনঃ আহার দেওয়ার কিম্বা দুগ্ধ বস্তুর আহারে শিশুর কোষ্ঠবদ্ধ জন্মে । অতএব শিশুর আহারের সুব্যবস্থা করিলেই রোগের শাস্তি হইতে পারে । শুষ্ক, কঠিন ও দুগ্ধ বিষ্ঠার জড় কঠে ত্যাগ হইলে—ব্রাস্মিসিয়া, ৬ ; নিফল বলবেণ থাকে, কিন্তু বলত্যাগ হয় না—লাক্স ভাস্কা, ৬ ;

পেট যেন স্তম্ভিত, মলত্যাগে চেষ্টাই হয় না—**এপিপ্লোয়ি**, ৩। নকল ঔষধই প্রতিদিন দুইবার। সাধারণ কোষ্ঠবদ্ধ রোগ উষ্টব্য।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।**—পুনঃ পুনঃ আশ্বর্ষের পরিবর্তন খাদ্য প্রস্তুতে অধিকতর জলের ব্যবহার এবং স্বাস্থ্যরক্ষার সাধারণ নিয়ম-প্রতিপালন রোগোপশমনের সাহায্যকারী।

**শিশুর ঘুংরিকাসি বা ক্রুপ।**

ইহার বিষয় স্থানান্তরে স্বাস্থ্যময় রোগবর্ণনে কথিত হইয়াছে (পৃঃ ২৬৭।)

**শিশুর কাণপাকা।**

**চিকিৎসা।**—হৃদয়ে রঙের গাঢ় বা পাতলা পুঁথ পড়িলে—**পাল্‌স**, ৬—প্রতিদিন দুইবার; পেট মোটা গণ্ডমালাধাতুর শিশুর পক্ষে—**কাঙ্কে কার্ক**, ৩০, ২১০ দিন পর পর এক মাত্রা। কাণে পিচকারি ব্যবহার করিলে শিশু বদ্বিহ হইতে পারে। ফোটার ফোটার মিসিরিন পূর্ণ করিয়া কান পরিষ্কার করিবে।

**শিশুর কাণের পিঠের ক্ষত।**

**চিকিৎসা।**—**গ্রাফাইটিস**, ৩০। দুই তিন দিন পর পর এক মাত্রা করিয়া সেবন করাইলে রোগ আরোগ্য হয়।

**শিশুর অজীর্ণ রোগ।**

**লক্ষণাদি।**—স্তনের অভাববশতঃ শিশুপোষণে কৃত্রিম খাদ্যের উপর নির্ভর করিতে হয়। কিন্তু কৃত্রিম খাদ্যের নির্বাচন পক্ষে যথেষ্ট বুদ্ধি না লভয়্য শিশুদিগের কখন উদরাময় কখন বা কোষ্ঠবদ্ধ কল্পিয়া থাকে। অনেক সময় বমনও হয়।

**চিকিৎসাদি।**—অত্যন্ত বমন ও বিবমিবা থাকিলে—**ইপিকাক**, ৬; কোষ্ঠবদ্ধ ও নিফল মলবেগ থাকিলে **আকাস**, ৩০; পিষ্টকাদি আহারে বরহ শিশুর রোগ হইলে—**পাল্‌সেস্‌ভীলা**, ৬। নকল ঔষধই ৩ বর্টা পর পর সেবন

স্বাস্থ্যের সাধারণ নিয়ম প্রতিপালন, মধ্যে মধ্যে স্বাস্থ্যের যথোপযোগী পরিবর্তন এবং লক্ষ্যপাক বস্তুর আহ্বার রোগারোগের সহকারী উপায় ।

**হৃৎশব্দক ও আক্কেপিক কাসি বা হৃপিং কফ ।**

ইহা একটি শিশুরোগ । শ্বাস-যন্ত্র-রোগের বর্ণনাকালে এ সম্বন্ধে বাহা লিখিত হইয়াছে সৰ্ব্বতোভাবেই শিশুরোগে প্রযুক্ত হইবে ।

**দুগ্ধপীড়কা ।**

**লক্ষণ ।**—ইহা দুগ্ধ-পোষ্য শিশুর রোগ । মুখ, গণ্ড, মস্তক এবং অনেক সময়ে সন্ধির, বিশেষতঃ কনুই ও হাঁটু সন্ধির কৃষ্ণ পার্শ্ব এবং বগল ইহার জন্মস্থান । ঐ সকল শরীরাত্মকের প্রদাহযুক্ত বা লাল ভূমিতে প্রথমতঃ ইহার এক একটি দলবদ্ধ পুণ্ডটিকার আকারে জন্মে ও চুলকাইতে থাকে । পরে গুটিকাগুলি ভাঙ্গিয়া পুণ্য বাহর হইলে শুষ্ক হইয়া চাপ দাঁধে । কোন কোন চাপ অত্যন্ত বড় হয় । বুথে একরূপ চাপ হইলে সমস্ত মুখ ঢাকিয়া ফেলিতে পারে । ইহার আব কাপড়ে লাগিলে শুকাইয়া শক্ত হইয়া যায় ।

**চিকিৎসাদি ।**—কৃত হইলে তাহা গরম জলে ধুইয়া পরিষ্কার রাখা আবশ্যিক । কৃতের বাহুপ্রয়োগ যত ক্যালেন্ডুলার মলম অথবা গ্লিসিরিন কি ভ্যাসিলিনের ব্যবহার করা যায় । শিশুর সাধারণ স্বাস্থ্যের উন্নতি কল্পে যথানিয়ম চেষ্টা করিবে । ঔষধ :—

**মাকুল্লিয়াস্** সল ৬,—উত্তেদ অত্যন্ত চুলকায় ও চুলকাইলে রক্ত পড়ে । রক্তনীতে চুলকনার বৃদ্ধি ।

**ক্লাসটিকস্ ও ভাস্কিলা ট্রাইকলর** ইহার অত্যন্ত ঔষধ । ক্লাসটিক রোগী অত্যন্ত অস্থির থাকে এবং তাহার উত্তেদ চুলকাইলে আলা ও চিড়চিড় করে । কাউরু বা পামার তায় উত্তেদে ভাস্কিলা অবার্ণ ঔষধ ।



**সাল্ফার ৬**—রোগ শীঘ্র আরোগ্য না হইলে অথবা পুনঃ পুনঃ প্রত্যাবর্তন করিলে । সাল্ফার প্রতিদিন দুই বার ।

অস্ত্রান্ত ঔষধ ২০ দিন পর পর দেয় ।

### শিশুদিগের দস্তোদাম ।

দাঁত উঠা শিশুদিগের স্বাভাবিক ঘটনা । সুস্থ শিশুর পক্ষে ইহা কোন প্রকার কষ্ট এবং আশঙ্ক্যহীন । এমন কি অনেক সময়ে কখন যে দাঁত দেখা দিয়াছে, প্রসূতি তাহা জানিতেই পারেন না, কেবল ছেলের দাঁত উঠা দেখিয়া আনন্দিত হয়েন । ফলতঃ অনেক প্রসূতির ভাগ্যেই এরূপ ঘটে না । অপিচ অধুনা নানা কারণে শিশু-স্বাস্থ্যের এরূপ অবনতি হইয়াছে যে, শিশুর পক্ষে দাঁত উঠা একটি সঙ্কট ব্যাপার বলিয়া বিবেচিত হয় ।

সুস্থ ও বলিষ্ঠ শিশুদিগের সাধারণতঃ ছয় মাস বয়সে প্রথমে দাঁত দেখা দেয় । কিন্তু আমাদের দেশে শিশুর এরূপ স্বাস্থ্য অতি বিরল । আমরা প্রায়শঃ আট হইতে দশ মাসের মধ্যে অধিকতর স্থলে দাঁত উঠিতে দেখিয়া থাকি । শিশুর বয়সের আড়াই বৎসরে দাঁত উঠার শেষ হয় । আমরা পুস্তকের প্রথম অধ্যায়ে ( পৃঃ ১৫ ) এ বিষয় বিবৃত করিয়াছি ।

শিশুর পুষ্টিগীনতা, স্বাস্থ্যভঙ্গ এবং গণ্ডালাধাতুদোষ প্রভৃতি দস্তোদামের বিলম্বের এবং তদাভ্যুৎকর্ষক ভিন্ন ভিন্ন রোগের কারণ । দস্তোদামের উপদ্রবস্বরূপ জ্বর, কাসি, অস্থিরতা, অনিদ্রা, মুখে জাড়ি-ষা, মুচ্ছা, আক্কেপ, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, উদরাময় এবং দস্তোদামের বিলম্ব প্রভৃতি রোগ জন্মিতে দেখা যায় । নিম্নে তাহার চিকিৎসাদি বিবৃত হইল ।

**দস্তোদাম-জ্বর ; অস্থিরতা ; ও অনিদ্রা ।**

**চিকিৎসাদি** ।—দস্তোদামের উপক্রমেই অনেক শিশুর শরীরে, বিশেষতঃ মস্তকে ন্যূনাত্মক তাপ জন্মে । সহজে ইহা প্রবল দগ্ন-বিরাম-জ্বরও পরিণত হইতে পারে । তাহার চিকিৎসা সাধারণ জ্বর-

বিরাগ-অর-চিকিৎসার তুলা । অধিকাংশ সময়ে দস্তোদপনের উত্তেজনা বশতঃ মস্তকের তাপের সঙ্গে শিশু অস্থিরতা ও অস্থিরতা জন্মে । শিশু খিটখিট করে, সর্বদাই ক্রন্দন করে ও তাহার সুনিদ্রা হয় না ।

**একনাইট, ৩—**দস্তমাড়ি ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত হওয়ায় অর ও অস্থিরতার ইহা প্রথম ঔষধ ।

**বেলাডনা, ৬—**মাড়ি ক্ষীত ও লালবর্ণ হইয়া মস্তকের তাপ, মুখের রক্তিমতা, অর এবং চক্ষুর প্রভৃতি আয়বিক উত্তেজনার লক্ষণ এবং অর্ধ নিমীলিত চক্ষে নিদ্রা ।

**ব্রাসিনিয়া, ৬—**দস্তমাড়ি ফুলিয়া অর, গায়ের বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, কিছু খাইলে বমন এবং কাসি ও শ্বাসকষ্ট ।

**জেলুসিনিয়া, ৩—**কিঞ্চ প্রায় শিশুর হঠাৎ চীৎকারের সহিত নিদ্রাভঙ্গ ; মুখ ঘোর লোহিত ; অঙ্গরঞ্জে প্রবল স্পন্দন ; এবং কাণের নিকট বেদনা ।

**ক্যানামিনা, ১২—**অত্যন্ত অস্থির শিশুকে কোলে করিয়া না বেড়াইলে কিছুতেই রাখা যায় না ।

উপরিউক্ত ঔষধেই অস্থিরতা ও অনিদ্রার উপকার করে । উহাতে নিদ্রা না হইলে **কফিসা, ৬** আয়বিক উত্তেজনার নিবারণ করিয়া নিদ্রা আনয়ন করে । **কফিসা** দুই তিন মাত্রা দেওয়ায় উপকার না হইলে **ওপিসা, ৬** দেওয়া যাইতে পারে । সকল ঔষধই দুই ঘণ্টা পর দেয় ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি ।—**অরকালে মস্তক অত্যন্ত গরম থাকিলে মাথায় ঠাণ্ডা জলের পটি দেওয়া যায় । ঘর্ম না থাকিলে গরম জলে ভিজা নেকড়ায় গা মুছিয়া শুকনা কাপড়ে গাত্র শুষ্ক করিয়া গরম কাপড় গায়ে দিবে । ঘুম পাড়াইতে হইলে অন্ধকার গৃহে শিশুকে শোয়াইয়া “ঘুম পাড়ানি মাসি পিসির ছড়া” ইত্যাদির দ্বারা তাহার চেষ্টা করিবে । অরাবস্থায় স্থলিক বালির জলে অল্প দুধ মিশাইয়া ঝাওয়াইবে ।

## দন্তোদগম-কাসি ।

চিকিৎসাদি :—দন্তের মাড়িতে উত্তেজনাবশতঃ সাধারণতঃ উৎপাতিক কাসি হইয়া থাকে । কিন্তু কখন কখন তাহা ত্রংকাইটিস রোগে পন্নিগত হইয়া তরুণ ও প্রবল ত্রংকাইটিসের সম্পূর্ণ লক্ষণ প্রকাশ করিতে পারে । আমরা ইতিপূর্বে সাধারণ কাসি ( পৃ: ২৬০ ) ও ত্রংকাইটিস ( পৃ: ২৭৫ ) সম্বন্ধে যে চিকিৎসাদিয় বিষয় লিখিয়াছি এস্থলেও তদনুসারে চিকিৎসা করিতে হইবে ।

দন্তোদগম কালের তড়কা বা আক্ষেপ এবং উদরাময় ।

আমরা শিশুর সাধারণ রোগ লিখিবার সময় এই দুই রোগের বিষয় উল্লেখ করিয়াছি । পাঠকের স্মরণার্থ ঔষধগুলির পুনরুল্লেখ করিতেছি । পাঠক আবশ্যকীয় স্থলে ঔষধের লক্ষণ দেখিয়া তাহার ব্যবহার করিবেন ।

আক্ষেপ বা তড়কা ।---বেলোডনা ; একনাইট ; ক্যামমিল্লা ; ইথ্রেসিয়া প্রভৃতি ।

উদরাময় ।---ক্যামমিল্লা ; ইপিকাক ; মাকু-লিহাস সল ; পডফিলান ; ক্যাক্সেলিস্সা কার্ব ; পালসেটীলা ; হ্যাসসাস্থামাস্ প্রভৃতি ।

বিলম্বে দাঁত উঠা ।

চিকিৎসাদি ।---দাঁত উঠার বিলম্বের কারণাদির বিষয় আমরা ইতিপূর্বে উল্লেখ করিয়াছি । কলতঃ যাহাদিগের প্রত্যেক সন্তানই দাঁত উঠিবার সময় নানাক্রপ উপসর্গ উপস্থিত হওয়ার ম্যুনাধিক কষ্ট পায়, অথবা সন্তানের তদপেক্ষাও শোচনীয় দুর্ঘটনা ঘটে, দাঁত উঠার বহুপূর্ব হইতেই তাহাদের পক্ষে উপযুক্ত সাবধানতা অবলম্বন করা আবশ্যিক । যত্নোত্তেবে নিম্নলিখিত ঔষধাদি দ্বারা সাহায্য পাওয়া যায় ।

মাকু-লিহাস সল, ৬—মাড়ি কাল্চে লাল ; উদরাময়ে কুখিয়া ; বলভাগ ; লালাজাব ; শরীরে দুর্বল থাক । তিন বক্টা পর পর ।

**ক্যাটেক্কা কাব্বি, ৩০**—কোমল ব্রহ্মবৃক্ষ যুক্ত ও পেট মোটা, গণ্ডমালাধাতুর শিশু ; গ্রীবাপার্শ্বে ও কক্ষদেশে ২৫টি ক্ষীত রসগ্রহি ; রাত্রে মাথার দ্বায়ে বালিস ভিজিয়া থাকে । প্রতিদিন দুইবার ।

**সিনিসিসিয়া ৩০**—বৃহৎ মস্তক, গণ্ডমালাধাতুর শিশু ; বাহাদিপের মস্তকাহ্নি অনেক দিন অসম্পূর্ণ বা কোমল থাকে ও মস্তক দ্বায়ে । দন্ত-মাড়িতে বেদনা ও কোম্বার জ্বর কত থাকে । শিশু মাড়িতে হাত দেয় । প্রতিদিন দুইবার ।

**ক্যাটেক্কা রিসা ফস্, ৬**—শীর্ণকায় শিশুর দন্তোদ্যমকালে অতিরিক্ত বায়ুসংযুক্ত উদরায়ম । ফলতঃ উপরিলিখিত কোন ঔষধের লক্ষণ না থাকিলে ইহারই ব্যবস্থা করিবে । প্রতিদিন ৩ বার ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি ।**—দাঁত আটকাইয়া থাকায় শিশুর ক্রমাগত অশুখ হইলে দাঁতের কিল্লি ছুরিকা দ্বারা কাটিয়া দিবে ।

**দন্তোদ্যমকালের কোষ্ঠবদ্ধ ।**

**চিকিৎসাদি ।**—দন্তমাড়ির উত্তেজनावশতঃ কোষ্ঠবদ্ধ জন্মে । পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের চেষ্টা থাকে, কিন্তু অল্প মলত্যাগ হয়, কি মোড়টাই হয় না—**নাকস ভমিকা, ৬** ; অতি কষ্টে শুক, মোটা ও শক্ত জাড়ের মলত্যাগ হয়, জাড়ের গায়ে রক্ত থাকিতে পারে—**ব্রাস্ননিসিয়া, ৬** ; মলত্যাগের কোন চেষ্টাই থাকে না উদর স্তম্ভিত হইয়া থাকে—**ওপিস্থান ৩** । প্রতিদিন ৩ বার ।

## লেক্চার ৭৩ (LECTURE LXXIII.)

ইন্ফ্যান্টাইল লিভার বা শিশু-যকৃৎ-রোগ ।

বিবরণ ।---শিশু-যকৃৎ-রোগাপেক্ষা “ইন্ফ্যান্টাইল লিভার” নামেই এ রোগ বিশেষ পরিচিত এবং পিতামাতার প্রাণে ভীতিসঞ্চারক। গ্রীষ্মপ্রধান দেশ ইহার প্রায় একমাত্র লীলাক্ষেত্র, শীতপ্রধান দেশীয় ডাক্তারি পুস্তকে ইহার উল্লেখ মাত্র দেখা যায় না। আমাদের দেশে ইংরাজি সভ্যতার উন্নতির সঙ্গে সঙ্গে ইহারও উন্নতি দৃষ্টিগোচর হয়।

স্বভাবতঃ শিশু কিঞ্চিৎ বৃহৎ যকৃৎ লইয়াই জন্মগ্রহণ করে। কতিপয় মাস মধ্যে শিশুর বয়সানুযায়ী ক্ষুদ্রতা প্রাপ্ত হইলে যকৃৎ পঞ্জরস্থি পশ্চাতে লুপ্তায়িত হয়। কিন্তু নিম্নলিখিত কারণবশতঃ উপরিউক্ত বৃহৎ যকৃৎ ক্রমশঃ বৃহত্তর হওয়ায় তাহা উদরের দক্ষিণ, বাম ও অধঃদেশের ন্যূনাধিক স্থানে বিস্তৃত এবং নানাবিধ উপসর্গসংযুক্ত হইলে তাহাকে দ্বিতীয়াবস্থার ইন্ফ্যান্টাইল লিভার বলে।

তৃতীয়াবস্থার রোগে বিবৃদ্ধ যকৃৎ ক্রমশঃ সংকুচিত হওয়ায় তাহার ক্ষয় বা সিরসিস রোগ জন্মে। তাহাতে উদরী প্রভৃতি বহুবিধ নূতন ও সাংঘাতিক উপরোগ যোগদান করায় ২১৩ বৎসর বয়সের মধ্যে শিশু মৃত্যুপ্রাপ্ত পড়ে।

রোগকারণ ।---গৌণ এবং সাক্ষাৎ ভেদে ইহা দুই প্রকার। জনকজননীর স্বাস্থ্যের উপরেই প্রধানতঃ ভবিষ্যৎ সম্ভাবনের স্বাস্থ্যাদি নির্ভর করে। পিতা, বিশেষতঃ মাতার বংশগত “সরা” বা “গণ্ডমালাদি” এবং বংশগত অথবা পিতামাতার কিম্বা পিতা অথবা মাতার ‘উপদংশাদি’ পুরাতন রোগবিবর্তিত ধাতু, শিশুতে সংক্রমিত হইয়া যকৃতে রোগের ভিত্তি স্থাপন করে। কিন্তু অধিকাংশ শিশু-যকৃৎরোগই যে গণ্ডমালাধাতুহীনক তৎবিষয়ে আমরা নিঃসন্দেহ। উপদংশরোগঘটিত শিশু-যকৃৎ-রোগমধ্যে পারদোপদংশবিমোৎপন্ন রোগই অধিকতর দেখিতে পাওয়া যায়।

প্রসূতির অস্বাস্থ্য, বিশেষতঃ অস্বাস্থ্যবশতঃ বিকৃত স্তন্যপান, অস্বাস্থ্য-  
কর স্থানে বাস, বায়ু ও সূর্যালোকহীন ক্ষুদ্র গৃহে অধিকতর লোক সহ  
বাস, এবং অল্পপুষ্ট অপ্রচুর ও নানাক্রমে বিকৃত দুগ্ধের আহার, লহর  
স্থানে এই রোগের আধিক্যের কারণ । অপিচ প্রসূতির অস্বাস্থ্য  
রোগ, স্তনের অভাবে কৃত্রিম খাওয়ার ব্যবহার এবং ম্যালেরিয়া ও  
তল্লিবারণ জন্ত কুইনাইনের অপব্যবহার প্রভৃতি ইহার সাক্ষ্য কারণ ।

লক্ষণ ।—আমরা ইতিপূর্বে বলিয়াছি শিশু কিছু বিবৃদ্ধ যকৃৎ  
লইয়াই জন্মগ্রহণ করে এবং ক্রিয়াকালের মধ্যে তাহা বয়সানুসারে  
প্রকৃতিস্থ হয় । কলতঃ শিশুর আত্মীয় ও স্নজনগণের ইহা লক্ষ্যের মধ্যেই  
আসে না । গতিকেই এই স্বাভাবিক বিবৃদ্ধ যকৃৎ, রোগবশতঃ যে  
ক্রমে রহস্তর হইতে থাকে, তাহাও শিশুর আত্মীয়গণের দৃষ্টি আকর্ষণ  
করে না । সে হেতু রোগের এই প্রাথমিক অবস্থায় মধ্যে মধ্যে শিশু-  
শূলভ সহজ সহজ অসুখ ব্যতীত কোনপ্রকার গুরুতর লক্ষণ দ্বারা ইহা  
পিভ্যামাতাকে সজাগ করে না । তথাপি ঐহাদিগের ২৪টি সন্তানের এই  
রোগে মৃত্যু হইয়াছে, তাহারা চিস্তাবশতঃ সর্বদাই অল্পসন্ধান রাখেন  
বলিয়া এই প্রারম্ভাবস্থাতেই ডাক্তারের নিকট শোচনীয় রোগের বিষয়  
জ্ঞাত হইতে পারেন । ডাক্তারের সাহায্য ব্যতীত পিতামাতার পক্ষে  
সাধারণতঃ রোগের এ অবস্থায় তাহার গুরুত্বের উপলব্ধি করা সম্ভবপর  
হয় না । তাহারা রোগের বর্ধিত বা দ্বিতীয় অবস্থায় জানিতে পারেন ।

রোগের দ্বিতীয়াবস্থার প্রথমে অথবা প্রথমাবস্থার শেষভাগে শিশুর  
জিহ্বায় কটাসে, দৈবৎ হরিদ্রাভ, অথবা পুরু ও শুভ্র লেপ ; কুখামান্দ্য ;  
বিবমিষা ; বমন, কখন অল্প বস্তুর বমন ; অম্লোদগার ; উদরের স্ফীতি,  
বায়ু নিঃসরণ ও উদরশূল ; এবং নিদ্রার ব্যাঘাত প্রভৃতি লক্ষণ দেখা দেয়,  
ক্রমে পেটের দোষ উপস্থিত হইয়া কখন আময়ুক্ত উদরাময় হয়, কখন  
বা কোষ্ঠবদ্ধ হওয়ার কঠিন ও গুটলে বিষ্ঠা, প্রতিদিন, অথবা ২০ কি ৪

দিন পর পর ভ্যাগ হইতে পারে। বিষ্ঠা শুভ্র, জীবৎ হরিত্রাভ অথবা সবুজ বর্ণের। অনেক সময়ে বিষ্ঠার অন্ত্রপ্রাণ ও ছানার জ্বায় চাপ চাপ পদার্থ থাকে; এবং অন্ত্রপ্রকার দুর্গন্ধও পাওয়া যায়। মূত্র কিঞ্চিৎ হরিত্রাভ হয়। অন্ত্র জ্বর দেখা দেয়। শিশুর তৃষ্ণা হয় ও তাহাতে দিবা রক্তনী কখনই মাই ছাড়িতে চাহে না। এই সময়ে সামান্য কারণে নাসিকার সর্দি ইত্যাদি উপসর্গ উপস্থিত হয়। কাণপাকা ও মধ্যে মধ্যে নাসিকা হইতে রক্তস্রাব দেখা দেয়। অনেক শিশুই গ্রীবাধি স্থানে রস-গ্রন্থি এবং টনসিল-গ্রন্থি ক্ষীত হইয়া উঠে। যকৃৎ ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইতে থাকে।

দ্বিতীয়াবস্থার শেষভাগে পেটে হাত দিলে নিম্নে নাভিদেশ এবং উদরের উভয় পার্শ্ব পর্য্যন্ত যকৃৎ স্পর্শ করা যায়। যকৃৎ এ সময়ে অপেক্ষাকৃত নরম থাকে। মধ্যে মধ্যে জ্বর অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া ১০৪° পর্য্যন্ত উঠিতে পারে। অমাবস্তা, একাদশী এবং পূর্ণিমা দি তিথি সংক্রমেই অনেক স্থলে জ্বর বৃদ্ধি পাইতে দেখা যায়। রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় রোগী প্রায়শঃ অত্যন্তঃ ক্রন্দনশীল, রাগী, অসন্তুষ্ট এবং খিটখিটে থাকে। মূত্রের পরিমাণ ক্রমশঃ কম হইয়া আইসে ও তাহার হলুদবর্ণ গভীরতর হয়।

তৃতীয়াবস্থার যকৃৎজ্বর ক্ষয় অথবা সংকোচন ঘটে। তাহাতে লক্ষণ সকল গুরুতর ভাব ধারণ করে। উদরী এবং অন্ত্রাণ শরীরান্তে শোথ দেখা দেয়। এবং সাধারণতঃ অজ্ঞানাবস্থায় শিশুর মৃত্যু ঘটে। কলতঃ দ্বিতীয়াবস্থার শেষভাগে যে জ্বরের বৃদ্ধি হয় তাহা সমভাবে চলিতে থাকে। যকৃৎজ্বরের হ্রাসের সঙ্গে সঙ্গে প্রথমে পদে, পরে ক্রমে ক্রমে উদরাদি ও চক্ষুর পাতা পর্য্যন্ত জলে ফুলিয়া যায়। উদর অত্যন্ত বড় হয়, নাভি লম্বান হইয়া যায় বা ডুবিয়া পড়ে ও উৎকৃষ্টপরি মোটামোটা ও কাল শিরা দেখা দেয়। মূত্রের পরিমাণের হ্রাস হয় এবং তাহা অত্যন্ত গাঢ়, দুর্গন্ধ ও গভীর হরিত্রা বর্ণ হওয়ার বস্তুনিতে দাপ সানিলে ডাঙা সহজে উঠে না। চক্ষু গাঢ় হরিত্রা বর্ণ হয়। অন্ত্রাণ শরীরান্তেও

কামল চিহ্ন গাঢ় হইয়া উঠে। অধিকাংশ স্থলে কোষ্ঠবদ্ধি কাল বা সাদাটে শুটলে শুটলে মলত্যাগ হয়। তরল মলত্যাগ হইলে তাহা হরিদ্রাবর্ণ থাকে। ক্ষুধা থাকে না। প্রথমে এ জ্বিনিস ও জ্বিনিস খাইতে চাহে, লয়, কিন্তু খায় না, পরে কিছুই চাহে না। কিছু খাইতে দিলেও তাহা ঠেলিয়া দেয়। শিশু ক্রোধান্বিতাব ও খিটখিটে হয়। নিদ্রা হয় না, সর্বদা কোলে থাকিতে চাহে। শরীর জলপূর্ণ থাকে বলিয়া শিশুকে স্থূল দেখায়। প্রকৃত পক্ষে শরীর শীর্ণতার চরম সীমায় যায়। শিশু ক্রমশ দুর্বল হইয়া পড়ে। পরিশেষে অজ্ঞানাবস্থায় জীবন ত্যাগ করে।

**রোগ নির্ণয়।**—আমরা ইতিপূর্বে বলিয়াছি শিশু কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ যকৃত লইয়া জগ্ৰগ্রহণ করে। কতিপয় সপ্তাহ মধ্যে যকৃতের আয়তনের ত্রাস হওয়ায় তাহা দক্ষিণ পক্ষরাহির পশ্চাৎপার্শ্বে লুকায়িত হয়। অপর হস্তাঙ্গুলি দ্বারা তাহা স্পর্শ করা যায় না। ইহা স্বাভাবিক। যে স্থলে উপরি-উক্তরূপে যকৃত ত্রাস প্রাপ্ত না হইয়া ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইতে থাকে, সেই স্থলেই শিশুর শিশু-যকৃত-রোগ হওয়া বলিয়া সন্দেহ করিতে হইবে। ফলতঃ এ অবস্থায় সাধারণতঃ বিশেষ কোন লক্ষণ কাহারই মনযোগ আকর্ষণ না করায় রোগ অপ্ৰকাশিতরূপে বৃদ্ধি পাইতে থাকে—ধরা পড়ে না। কখন কখন অল্পবমন, অল্পোদসার ও অল্প গন্ধের উদরাময়াদি প্রকাশ পাইলে সতর্ক প্রসূতি ডাক্তার দ্বারা দেখাইয়া রোগ জানিতে পারেন। স্থলবিশেষে এই অবস্থায় অল্প জ্বর হইতে পারে। প্রাতে জ্বরের বৃদ্ধি এবং বিকালে তাহার ত্যাগ ইন্সফ্যান্টাইল লিভাররোগের একটি বিশেষ লক্ষণ। যে প্রসূতির দুই চারিটা সন্তানের এই রোগে মৃত্যু হইয়াছে তাহার। সতর্ক বলিয়া এই অবস্থাতেই ডাক্তার দেখাইয়া রোগ জানিতে পারেন।

মাতাপিতার, অথবা মাতা কিম্বা পিতার উপদংশ রোগ, তৎকারণে গর্ভস্রাব এবং শিশুশরীরে উপদংশ রোগের চিহ্ন উপদংশ ইন্সফ্যান্টাইল লিভার জন্ম করে।



গণ্ডমালারোগগ্রস্তা যাতার উদরাময় ও অন্তরোগ প্রভৃতি এবং প্রসূত সন্তানের রস-গ্রন্থির ক্ষতি, উদরাময়, অন্তদোষ ও বারবার সর্দি প্রভৃতি রোগে ভগ্ন স্বাস্থ্য গণ্ডমালা কর্তৃক ইনফ্যান্টাইল লিভারের পরিচয় দেয়।

এইরূপে শিশুবয়সে ম্যালেরিয়া রোগ ও তাহাতে কুইনাইনের অপ-  
প্রয়োগ জন্ম ম্যালেরিয়ায় ইনফ্যান্টাইল রোগের সন্দেহ করিতে হয়।

**চিকিৎসা।**—রোগ বিবরণাদি পাঠ করিয়া পাঠক অবগত হইবে রোগের শুরুত্বের অসম্ভব করিয়াছেন। রোগ সর্বাঙ্গপুষ্ট হইয়া উঠিলে গৃহচিকিৎসক দূরের কথা, সুপণ্ডিত চিকিৎসকের পক্ষেও রোগ অসাধ্য হইয়া যায়। ফলতঃ এই রোগে, যে প্রসূতির ২১টি সন্তানের মৃত্যু হইয়াছে, গর্ভাবস্থায় কি তৎপূর্ব হইতে তাহাকেও চিকিৎসা করা শিশুরক্ষার নিশ্চিত উপায়; এবং শিশুর জন্মমাত্র ঔষধসেবন ও স্বাস্থ্যনিয়মের প্রতিপালনাদি শিশুরক্ষার বিশেষ সাহায্য করে। অতঃস্থলেও রোগের সূচনা হইতে চিকিৎসা করা ফলের নিদানস্বরূপ। গৃহচিকিৎসক এস্থলে রোগের চিকিৎসাপেক্ষা রোগীর পিতামাতাকে যথোপযুক্ত উপদেশ দ্বারা অধিকতর সাহায্য করিতে পারেন। ইহাই এ রোগের বিষয় উত্থাপনের প্রধান ও মূল উদ্দেশ্য।

ইহার দুই প্রকারে চিকিৎসা হওয়া উচিত—১। সাময়িক উপসর্গ নিবারণ; এবং ২। মূল রোগের চিকিৎসা।

১। ইথুলা সিনেপিয়াম; এক্টিমনিয়াম ক্রুডাম্; বেঞ্জইক এসিড; বরাক্স; কাডুয়াস্ মেরিয়নাস্; ক্যামফিলা, সিনা; ইপিকা; ম্যাগ্নীসিয়া কার্বনিকা; নাক্স ভমিকা; রিয়াস এবং বেলাডন প্রভৃতি প্রথম শ্রেণীর ঔষধ। ইহারা যথোপযুক্তস্থলে প্রযুক্ত হইলে শিশুর পুষ্টিরক্ষা করিয়া বাতুগত ঔষধের ক্রিয়ার সাহায্য করে।

কাডুয়াস্ মেরি, ২×, ৩×—বকুতের বামাংশের বিষুদ্ধি সহ কঠিন, গিট গিট বিষ্ঠার কোষ্ঠবদ্ধ অথবা নরম, কাদার দ্বারা বিষ্ঠা; ওত্র

লেপযুক্ত জিহ্বা, বিবিধা ও বমনের বেগ; এবং কখন কখন সবুজ ও তরল পদার্থের বমন থাকিলে ইহা বিশেষ উপকার করে। আবশ্যকানুসারে মূল আরক বা উপরিউক্ত ক্রম প্রতিদিন ৩ বার।

বেলাডনা, ৩০ - প্রবল অর, মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য এবং মুখ ও চক্ষুর লোহিতবর্ণ থাকিলে ইহা উপকারী। ৩ ঘণ্টা পর পর। ইন্ফ্যান্টাইল লিভারের পক্ষে ক্যাক্কেরিয়া সর্বপ্রধান ঔষধ। আমরা ভ্রূয়োদর্শন দ্বারা জ্ঞাত আছি যে ক্যাক্কেরিয়ার কার্য হ্রগিত হইলে ২১ মাত্রা বেলের পুনরারম্ভ করিলে পুনঃ কার্য আরম্ভ হয়। শিশুর উদরাময়, কোষ্ঠবদ্ধ ও বমন প্রভৃতি রোগ বর্ণনস্থলে অন্যান্য ঔষধের প্রয়োগ দেখিয়া তাহাদিগের ব্যবহার করিতে হইবে।

২। সিলিসিয়া; আসেনিকাম আয়ডি; অরাম মিউ; ব্যারাইটা কার্ব; ও ব্যারা আয়ডি; ক্যাকে আস' কাকে কার্ব; ক্যাকে ফ্লু; ক্যাকে ফস্; ক্যাকে সালফ্; সিনেবারিস্; গ্র্যাফাইটিস্; হিপার সাল্ফ; এট্রটেনাম; আরাডিন; আর্জেন্ট নাইট্রাস্; মাকুরিয়াস সল্; মাকুরিয়াস-বিন-আয়; মাকুরিয়াস-প্রোটো-আয়, নেট্রাম আস'; নেট্রাম সাল্ফ; নাইট্রিক এসিড এবং সরিলাম। এই সকল ঔষধ যথোপযুক্তস্থলে প্রযুক্ত হইলে ধাতুগত ব্যাধি সমূলে আরোগ্য হয়।

ক্যাক্কেরিয়া—ইহা গণ্ডমালাঘটিত রোগের একটি প্রধান ঔষধ। শৈল্পিক ধাতুর স্থলকায় ও পেট মোটা শিশুর ব্রহ্মরক্ত অসম্পূরিত থাকে এবং রক্তনীতে মাথার ঘামে বালিস ভিজিয়া যায়। এইরূপ ধাতুবিষিষ্ট শিশুকে আবশ্যকানুসারে ৩০ হইতে ক্রমে উচ্চতর ক্রমের ক্যাকে কার্ব সেবন করাইতে হয়। রোগের অবস্থা বিশেষে ইহার অন্যান্য প্রয়োগ রূপেরও ব্যবহার করা হয়। ম্যালেরিয়া অরে কুইনাইনের অপব্যবহার জন্ম রোগে ক্যাকে আস', শ্রেষ্ঠ ঔষধ, উপদংশরোগঘটিত "ইন্ফ্যান্টাইল লিভার" সহ রস-গ্রহিণীচরের প্রস্তরবৎ কাঠিও থাকিলে

ক্যাক্সে ফ্লুয়ো ; শরীরের নানাস্থানে পৃথ পৃথ দেখা দিলে ক্যাক্সে সাল্ফু ; অপর উপাদানগঠিত শিশুশরীরের অস্বাভাবিক বৃদ্ধি হইয়া অস্থি বা হাড়ের অপরূপতায় মস্তকরক্তনিচয়ের অসম্পূর্ণতা এবং লম্বমান অস্থির বক্রতা জন্মিলে ও শিশু বিলম্বে হাঁটা শিখিলে ও তাহার দাঁত উঠিতে বিলম্ব হইলে ক্যাক্সে ফস ব্যবহৃত হয় । ইহার শিশু খিটখিটে ও সর্বদাই সর্দিযুক্ত থাকে ও খাই খাই করে । সপ্তাহে দুইবার ।

সিলিসিয়া—গণ্ডমালাধাতুবিশিষ্ট, শীতকাতর, জৈবতাপান্নতায়ুক্ত ফেকাসে বর্ণ ও শিথিল শরীর শিশু । “যাহাদিগের মস্তক ও উদর বৃহত্তর ও মস্তকের রক্ত অসম্পূর্ণ থাকে এবং বর্ষাক্ত ও শীতল ললাট আবৃত করিলেই তাহা গরম হইয়া উঠে এবং পূর্ণিমাতি তিথিযোগে জ্বর হয় । তাহাদের পক্ষে ইহা উপযোগী । ক্যাক্সেফ্রিসিয়াল তায় সেবন ।

আয়ডিয়াম, ৩০—ইহা গণ্ডমালাধাতুবিশিষ্ট শিশুরোগের একটি প্রধান ঔষধ মধ্যে গণ্য । লালগ্রন্থি, অক্সবেষ্টে-ক্লি-রস-গ্রন্থি এবং শারীরিক অগ্রাণু রসগ্রন্থি প্রভৃতি অত্যন্ত ক্ষীণ থাকে । রোগী হৃৎকের ছান্না অথবা খোলের তায় বলত্যাগ করে, পেটুকের তায় যত পায় তাহাই খায়, কিন্তু কিছুই গায়ে লাগে না—শরীর শীর্ণ হইয়া যায় । শারীরিক শীর্ণতাজনক বা ক্ষয়কারী ঔষধ মধ্যে যে ঔষধে সর্কাসের শীর্ণতা, বৃদ্ধের তায় লোলিত ত্বক, মিষ্টে ইচ্ছা, উদরে অত্যন্ত বায়ুরসঞ্চয়, বলত্যাগে শব্দের সহিত বায়ু নিঃসরণ, এবং উদর ও মস্তকায়তনের অতিশয় বৃদ্ধিভাবস্থা থাকে তাহাতে আর্জেন্টাম নাই ; যে ঔষধে সর্কাসপেকা গ্রীবাগ্ন অধিকতর শীর্ণতা, কোষ্ঠবদ্ধ এবং স্পষ্টতর ম্যালেরিয়ার অরলক্ষণ ও কুইনাইনের অপব্যবহারের বিবরণ থাকে, তাহাতে নেট্রাম মিউ ; এবং যে ঔষধে রোগী অত্যন্ত খিটখিটে, হৃৎকল ও অবলাদ-বৃদ্ধ থাকে, নার্ভা ডুলিসে পায় না, এম্-চক্বেডিয়া কাল দাঁপ, হৃৎকে ভরকর কুখা, অতিরিক্ত আহার, কখন উদরারক্ত, কখন বা কোষ্ঠবদ্ধ এবং অবঃ অর্ধে

অধিকতর শীর্ণতা দৃষ্ট হয়, তাহাতে এন্ট্রোটেনাম উৎকৃষ্ট ঔষধ । সকল ঔষধই ৩০ ক্রমে প্রতিদিন ২ বার দেয় । অস্থিরতা ও উৎকর্ষাদি থাকিলে নেটাম মিউর হলে নেটাম আঁস ব্যবহার করিতে হয় ।

নেটাম সাল্ফ, ৩০—সংক্রমিত পুয়ধাতু বা গনরিয়ায়ুক্ত শিশুর উৎকৃষ্ট ঔষধ । রোগী কোন প্রকার সিক্ততা সহ করিতে পারে না । সামান্য ভিক্ষে বাতাস লাগিলে, বর্ষাকালে, এমন কি রসাল ঋতুর আহারেও রোগের বৃদ্ধি হয় ও সর্দি লাগে । ৩৪টা রক্তনীতে কাসি ও উদরাময়ের বৃদ্ধি হয় । রোগী প্রভূত পরিমাণ, তরল ও হৃদে বিষ্ঠা বেগে ত্যাগ করে । প্রতিদিন ১ বার ।

নাইটিক এসিড, ৩০—গণ্ডমালসহ উপদংশ, পুয়মেই বা গনরিয়া এবং পারদবিষসংযোগযুক্ত যকৃৎপীড়া জন্মিলে তাহার সংশোধনে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ । কঠিন দেহ এবং একহারা, কৃষ্ণবর্ণ, নিটখিটে, উত্তেজনা প্রবণ ও রসধাতুবিশিষ্ট (অর্থাৎ যেন জলভরা) শিশু, যাহারা সহজেই সর্দি ও উদরাময় প্রভৃতি রোগাক্রান্ত হয়, ইহা তাহাদিগের পক্ষে উপযোগী ঔষধ । ইহাদিগের সর্কপ্রকার স্রাবই দুর্গন্ধবিশিষ্ট । লাল ও ঘর্ষে পুচাগন্ধ থাকে, মুত্রে অশ্বমূত্রের ভ্রাণ পাওয়া যায় এবং প্রস্রাবস্রাব্যুতেও দুর্গন্ধ থাকে ; দস্তমাদি হইতে সহজে রক্ত পড়ে এবং মুখ ও গলা প্রভৃতি স্থানে উপদংশের ক্ষত থাকে এবং রক্তনীতে কাসির বৃদ্ধি হয় । রসগ্রহির বিবৃদ্ধি, মলদ্বারে নলীকৃত, আমরক্ত রোগ, উদরাময় এবং অন্যান্য নানাপ্রকার উপদংশ-যুক্ত পুরাতন ব্যাধি নিবন্ধন শরীরে শীর্ণতা জন্মে । প্রতিদিন ২ বার ।

মাকু'রিয়াস সল ৬—ইহাও উপদংশবিষয় শ্রেষ্ঠতর ঔষধ । স্বক, অস্থি এবং রসগ্রহিতে ইহার আক্রমণ ; অস্থি ও গ্রন্থির ক্ষীণতা এবং শোথের জল বিদূরিত করিতে ইহার বিশেষ কার্য্য দেখা যায় । যকৃৎ রোগেরও ইহা একটি বিশেষ ও প্রধান ঔষধ । যকৃতে বেদনা ও ক্ষীণতা প্রভৃতি জন্ম রোগী দক্ষিণ পার্শ্বে কিরিতেই পারে না । প্রথমে যকৃৎ

ক্ষীত ও কঠিন হয়, পরে ওঠ হইয়া ক্ষয়প্রাপ্ত হয়। কামল চিহ্ন স্পষ্ট থাকে। মুখে লালান্দ্রাব দন্তেরশিখিলতা ও দন্তমাড়ির ক্ষীতি এবং অশান্তিপ্রদ ও দুর্গন্ধ ঘন্ব ইহার প্রদর্শক। উদরাময়ে কৌথ থাকে। প্রতিদিন ৩ বার।

**মার্ক-বিন-আয় ৬**—উপদংশঘটিত যকৃৎরোগে, যকৃৎ, গ্ৰীহা ও ক্রোমগ্রস্থি বা প্যাংক্রিয়াসে বেদনা; শরীরে পিত্তদোষ ও উপদংশজ ক্ষত এবং উত্তেজ থাকিলে এবং শরীরের বামপার্শ্বের লসীকা বা রসগ্রস্থির ক্ষীতি থাকিলে ইহা উপকারী। উপরিউক্ত গ্রন্থিক্ষীতি ইত্যাদি থাকিলে ইহা ম্যালেরিয়া-ঘটিত যকৃৎরোগেও ফলপ্রদ।

**মার্ক-প্রোটো-আয় ৭**—গণ্ডমালা অথবা উপদংশঘটিত যকৃৎ-রোগে শিশুর দক্ষিণ পার্শ্বের কর্ণমূল, গ্রীবা ও কুচকিপ্রদেশের গ্রন্থির প্রভূত ক্ষীতি থাকিলে উহা উপকার করে। উদর অত্যন্ত কঠিন হয়, এবং যকৃৎদেশের কনকন ও সূচিবৈধার জায় বেদনা দক্ষিণ পার্শ্ব হইতে বামপার্শ্বে যায়। জিহ্বামূলে পুরু ও হরিদ্রাভ লেপ ইহার বিশেষ পরিচায়ক। ইহাও ৬ ক্রমে প্রতিদিন দুইবার সেবনীয়।

**দিনাবেরিস, ৬**—গণ্ডমালাধাতুর শিশুর শরীর পুরাতন উপদংশ ও পূয়মেহ কর্তৃক দুই হইলে যে যকৃৎ-রোগ জন্মে তাহাতে ইহা উপযোগী। রস-গ্রন্থির বিবৃদ্ধি; মলবারের চতুর্দিকে এবং জননেদ্রয়ে দুস্কৃড়ির উৎপত্তি। তাহা স্পর্শ করিলে রক্তস্রাব হয়। একরূপ ক্ষত, দুস্কৃড়ি ও চর্ম কীলের (স্বকে ক্ষুদ্র আং) বর্তমানতা; জন্মের বৃহৎ গ্রন্থির (গ্যাংগ্লি-নোড) উপরিভাগে গুটিকার (nodes) উৎপত্তি; মস্তকস্থিত স্পর্শ-সহিষ্ণুতা বা তাহা চাপিল বেদনা; নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; মুখ-কোণের ফাটা; এবং কঠিন ও বৃহৎ বিষ্ঠা-জাড়ের কোষ্ঠবদ্ধ অথবা আমরক্ত-রোগ প্রভৃতি ইহার পরিচায়ক লক্ষণ। প্রতিদিন দুই বার।

**অরাম মিউ, ৩০**—আজল উপদংশদুঃখাতুর শিশুর যকৃৎরোগের

ইহা ঐক্য। পিঙ্গল যোনে চটা বীধা, নানিকার দুর্গজ্ঞান ও নানিকারি  
বৃত্তা প্রকৃতি ইহার পরিচায়ক। রস-গ্রহি ক্ষীণ থাকে। অস্থিতে আব  
এবং হস্তদ্বারে স্নেহাণ্ডিকা ভঙ্গিতে পারে। প্রতিদিন একবার সেবন।

**ব্যাঙ্গাইটা।**—গণ্ডালাগ্রস্ত শিশুবক্তৃত্তোগের ইহা একটি  
প্রধান ঔষধ। এবিধ বাতুগ্রস্ত শিশু বামনাকার, ক্ষুদ্রগ্রীষ এবং নিম্নাঙ্গের  
বর্কিতাবিশিষ্ট। ইহাদিগের আকার বর্ক হইলেও স্থূল, বিশেষতঃ  
উদর হইতে নিম্নাঙ্গ পর্যন্ত অঙ্গ স্থূলতর থাকে। পুষ্ণঃ পুষ্ণঃ সন্ধির  
আক্রমণে টনসিল এবং চূয়াল অধঃগ্রহি অত্যন্ত ক্ষীণিত জন্মে।  
টনসিল বা গলাভ্যন্তরগ্রহি পাকিতেও পারে এবং কখন কখন  
তাহার প্রস্রাব বসিয়া যাওয়ায় মধাকর্ণে পু্য জন্মে। ইহাদিগের বুদ্ধি  
উৎকর্ষ প্রাপ্ত হয় না। প্রকৃত ক্ষুধা থাকে না, কিন্তু ইহারা কেবল  
অস্বাভাবিকরূপে খাই খাই করে। পেট বড় হয় এবং কঠিন এবং  
গিট গিট বিষ্ঠার কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। সাধারণ রোগে ব্যাঙ্গাইটা  
কাক্ষি ৩০, এবং সর্বাঙ্গীণ গ্রহি বিয়ুড়ির প্রাণান্ত ও উদরাময়  
থাকিলে ব্যাঙ্গাই আঙ্গ ৩০, ব্যবহৃত হয়। শেবোক্ত ঔষধে  
প্রবলতর অস্বাভাবিক ক্ষুধা থাকে। উভয় ঔষধই সপ্তাহে দুইবার দের।

**গ্র্যাফাইটিস ৩০**,—বাতুসংশোধনকারী ঔষধের মধ্যে ইহা  
অতি শ্রেষ্ঠান অধিকার করে। স্থূলকায়, শীতকাতর এবং কোষ্ঠবদ্ধ  
রোগীর পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী। ইহার ক্রিয়ায় লসিকা বা রস-  
গ্রহির দড়কচড়াভাব ও বিয়ুড়ি, হৃৎপরি আঠা স্রাবযুক্ত উত্তেজ এবং  
রৈত্রিক সিল্লির শুষ্কতাবশতঃ কঠিন গিট গিট ও আমজড়ান বিষ্ঠার অদম্য  
কোষ্ঠবদ্ধ জন্মে। কেশযুক্ত হানেন্দু, বিশেষতঃ কানের গিঠের স্রাবযুক্ত  
উত্তেজ ইহারি প্রয়োগ স্থল। অপরাহ্ন ৪টায় ইহার অর এবং রক্তনীতে  
বর্ষ হয়। সপ্তাহে দুই বার।

**হিপার সাল্ফার ৩০**,—সামান্য শীতল বাতুসংশোধনকারী।

শীতকালে রোগের বৃদ্ধি। পুষ্কননশীল ষাটু, সামান্য কতই পুষ জন্মে। অত্যন্ত অসহিষ্ণু প্রকৃতির রোগী সামান্য শব্দ ও উগ্র ভ্রাণে অসহিষ্ণু থাকে, ক্রোধপ্রকাশ করে এবং রাগত হয়। সন্ধ্যা ৬ হইতে ৭ টায় জরাক্রমণ। সর্বাঙ্গীণ বর্ষপ্রবণ রোগীর বর্ষে অল্পভ্রাণ থাকে। পায়দ এবং পারদোপন্যেণ ঘটিত যকৃৎরোগের ইহা ঔষধ। সাদাটে বিষ্ঠা; যকৃৎতের বিবৃদ্ধি। প্রতি সপ্তাহে দুইবার সেবন।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।**—অনেক প্রসূতির সন্তান হইলেই ন্যূনাধিককাল মধ্যে অথবা ক্রণাবস্থায় মাতৃগর্ভেই মৃত্যুগ্রাসে পতিত হয়। অধিকাংশ স্থলেই শিশু-যকৃৎরোগ ইহার কারণ। এই সকল স্থলে বর্তমান শিশুর জন্ম হইতেই আমরা পূর্ক পুষ্ক শিশুপালন পদ্ধতির সম্পূর্ণ পরিবর্তন করিয়া বিশেষ ফললাভ করিয়াছি। শিশু-জন্মের প্রথম হইতেই মাতৃগুচ্চ ও গাভীদুগ্ধের পান রাহিত করিয়া তাহার স্থলে আমরা অবস্থানুসারে এলেন বারিজ্ কুড নং ১, ২ ও ৩, গর্দভীদুগ্ধ এবং সুসিদ্ধ পাতলা সাণ্ড, বালি-ও এরাকুট ব্যবহার করিয়া বিলক্ষণ ফল পাইয়াছি। শিশুপোষণে তাহার বয়সানুসারে আবশ্যকানুরূপ পরিমাণ খাদ্য বস্তুর ব্যবস্থা করা নিতান্ত প্রয়োজন। আমরা নিম্নে তাহার বয়সোপযোগী দুগ্ধ পানের একটি স্থূল তালিকা দিলাম। তাহা হইতে শিশুর খাণ্ডেব পরিমাণ স্থির করিতে হইবে।—

**বয়সানুসারে সুস্থ শিশুর দৈনিক খাণ্ড দুগ্ধের পরিমাণ।**

প্রথম সপ্তাহ	দৈনিক	পানীয় দুগ্ধ	১৬ হইতে	২০ তোলা।
ঐ মালে	ঐ	৩৫	ঐ	৪৫
দ্বিতীয়	ঐ	৪৫	ঐ	৫৫
তৃতীয়	ঐ	৫৫	ঐ	৬০
চতুর্থ	ঐ	৬০	ঐ	৬৫
পঞ্চম	ঐ	৬৫	ঐ	৭০
ষষ্ঠ	ঐ	৭০	ঐ	৭৫

শিশু জন্মবার পরেই তাহার খাদ্য প্রদানের সময়ের বাধাবিধি কোন নিয়ম কবা যায় না। কিন্তু ব্যোবুজির সঙ্গে সঙ্গে এবং পরিপাকের অবস্থানুসারে শিশুর খাদ্য হৃৎকের দৈনিক পরিমাণের ও সেবনকালের ব্যবধানের ব্যবস্থা করা উচিত। আমরা উপরে শিশুর দৈনিক উপযুক্ত খাদ্য বলিয়া যে পবিমাণ হৃৎকের বিষয় উল্লেখ করিয়াছি, পীড়িত শিশুকে কিঞ্চিন্মানাদিক তদনুসারেই হাল্কিস্ মিক্স এবং এলেনবাবি, মিলো ও মেলিন্স্ ফুড প্রভৃতির ব্যবস্থা করিতে হইবে। ফলতঃ দীর্ঘ না উঠা পর্য্যন্ত শিশু ভাত প্রভৃতি খেতসাময় পদার্থ পরিপাক করিতে পারে না। ইহা স্মরণ বাধা কর্তব্য। কুতের কোটার বা বোতলের গাত্রে লিখিত নিয়মে কুডগুলি প্রস্তুত করা ও খাইতে দেওয়া নিষাপদ। তবে যে কুডে গাভীদুগ্ধ মিশ্রিত করিতে হয়, সে স্থলে শিশুর পরিপাকের অবস্থাব প্রতি দৃষ্টি করিয়া আবশ্যক হইলে হৃৎকের ভাগ কম করিয়া তাহা জল দ্বারা পূরণ করা সঙ্গত। উদবায়ম থাকিলে চুঙ্গ বা ফুডের পবিবর্তে মধ্যে মধ্যে এরাকুটসিদ্ধ জল দেওয়া কর্তব্য। আরোগ্যাবস্থায় স্বাস্থ্যবক্ষায় লিখিত নিয়মানুসারে শিশুর আহারাদি ব্যবস্থা করিবে।

বোগের অবস্থানুসারে তালিকা লিখিত খাদ্যগুলি ব্যবহার্য্য :—

গৌদুগ্ধ—অবস্থানুসাবে এক হইতে তিন ভাগ পর্য্যন্ত উষ্ণ জল মিশ্রিত কর্য্য।

হৃৎকের ছানা কাটান জল বা ছোয়ে—অতি সহজ পাস্য পথ্য।

এরাকুট সিদ্ধ জল—উদবায়ম থাকিলে।

লাগুসিদ্ধ জল—কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে।

গর্দভীদুগ্ধ—কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে।

মেলিন্স্ ফুড—কোটার লিখিত নিয়মে প্রস্তুত—কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে।

জল মিশ্রিত ছাগদুগ্ধ—উদবায়ম থাকিলেও দেওয়া যায়।

বালিসিদ্ধ জল—দুগ্ধমিশ্রিত অথবা অমিশ্রভাবে—সকল অবস্থাতেই।



অগ্নিক্রম দ্রুত—কৌটীয়া লিখিত ব্যবস্থানুসারে প্রস্তুত ও ব্যবহার।

ভাত ও তরকারি ইত্যাদির মুখ—শিশুর আড়াই হইতে তিন বৎসর বয়সে আবশ্যক হইতে পারে।

ফলাদি—কাড়িমানির রস সর্কাবস্থায়; ভাত ব্যবস্থাকালে পাকা কল; কাঁচা কল নিষিদ্ধ।

শিশুর মধ্যে মধ্যে উষ্ণ অথবা ঈষদুষ্ণ স্থান দেওয়া ও গরম জলে শিশুর গা পৌছা বা গরম জলে ভিজা স্পঞ্জ দিয়া গা পুঁছিয়া শুক বস্ত্রাবৃত করা যায়। ঠাণ্ডা জলে স্নানাদি সাধারণতঃ নিষিদ্ধ।

কলতঃ পীড়িত শিশুর সুব্যবস্থিত আহার, যথোপযুক্ত কাল স্নানাদি, মলমূত্রাদির নিয়মিত ত্যাগ এবং অগ্ন্যাক্রম যাবতীয় বিষয়ের দিকে গৃহ-চিকিৎসকের দৃষ্টি রাখা ও তাহা যথাবিহিত ব্যবস্থা করা উচিত।

সুদূর, অপ্রচুর বায়ু সমাগম যুক্ত ও বহুলোক পূর্ণ গৃহ শিশুর বাসপক্ষে অল্পপযুক্ত। তাহাতে শিশুর স্বাস্থ্যতক হওয়ায় শিশুর নানাবিধ রোগের অশ্রয়ীভূত হয়। পীড়িত শিশুর পক্ষে তাহা রোগবৃদ্ধির কারণ-স্বরূপ এবং রোগারোগের বাধাজনক। ফলতঃ স্বাস্থ্যরক্ষায় লিখিত বাসস্থানের ব্যবস্থানুসারে কার্য্য করা নিতান্ত আবশ্যক। শিশুর স্বাস্থ্য ও বয়সানুসারে পূর্বলিখিতরূপ ব্যায়ামাদির ব্যবস্থা করা উচিত।

শিশু-যক্২রোগে আবহাওয়া এবং বাসস্থানের যথোপযুক্ত পরিবর্তন রোগারোগের প্রধান ও অপরিহার্য্য স্বহায়। গ্রীষ্মকালে দার্জিলিং প্রভৃতি পার্বত্য প্রদেশ, এবং অবস্থানুসারে সাঁওতাল পরগণার শুষ্ক প্রদেশ ও পুরি, বালেস্বর, ওয়ান্টেয়ার প্রভৃতি সমুদ্রতীরবর্ত্তী প্রদেশ সাধারণতঃ একত্র ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহার মধ্যে রোগী নির্কিশেষে সর্কাস্থানই উপকারী হয় না। স্থান পরিবর্তন বিষয়ে সুবিজ্ঞ চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করা উচিত; এবং তাহাতেও কান বিশেষ শিশুর পক্ষে হিতকর বোধ না হইলে স্থানান্তরে যাওয়া সঙ্গত।

## লেকচার ৭৪ (LECTURE LXXIV.)

### স্নায়ু-মণ্ডলের রোগ ।

#### সম্মান-রোগ বা এপিলেপ্সি ।

লক্ষণাদি ।—ইহা একটি সাংঘাতিক প্রকৃতির রোগ । স্থূলভাবে বিবেচনা করিলে, রোগ দুই প্রকারে ভাগ্যে । মস্তিষ্কে শোণিতানিকের চাপ বশতঃ যে রোগ ভাগ্যে তাহা অপেক্ষাকৃত সহজ এবং অস্থায়ী । তাহাতে অঙ্গাদির অবশতা ভাগ্যে তাহাও মূল রোগের দ্বারা কিছুই সহজসাধ্য ও অস্থায়ী । অন্য প্রকারের রোগে মস্তিষ্কের শোণিতনাড়ী বিশেষ ছিন্ন হয় এবং প্রত্যেক বক্তের চাপে রোগ ভাগ্যে ।

উভয় প্রকার রোগলক্ষণই সমান প্রকৃতির হইলেও প্রথম প্রকার রোগের আক্রমণ ক্রিষ্ণু ধীর গতিতে হয় দ্বিতীয় প্রকার রোগী হঠাৎ অজ্ঞান হইয়া পড়ে । প্রথম প্রকারের রোগী ন্যূনাদিক শ্রুত অবস্থায় বহুদিন জীবন ধারণ করিতে পারে । দ্বিতীয় প্রকারের রোগী ন্যূনাদিক আরোগ্য হইলেও অধিকাংশ স্থলে অতিরিক্ত কাল মধ্যে দ্বিতীয় কি তৃতীয় আক্রমণে, সাধারণতঃ প্রথম আক্রমণেই, মৃত্যুবলে পড়ে । রোগের প্রকৃতির তীব্রতমাত্মকসারে গভীরতার তারতম্য হইলেও ধীরে অথবা হঠাৎ উভয়েরই জ্ঞানের অভাব হয় । রোগীর ইচ্ছাশক্তির কোন কার্য হয় না । প্রথম রোগীর শাস-প্রশাস, শোণিত-সঞ্চালন, শ্রাব-ক্রিয়া এবং জীবন রক্ষার নিয়োজিত অন্যান্য বস্তুর কার্যাদি ন্যূনাদিক বিশৃঙ্খলভাবে সম্পাদিত হয় । দ্বিতীয় প্রকারের রোগে রোগী হঠাৎ অজ্ঞান ও গতি-শক্তিহীন হইয়া পড়ে । তাহার জৈব কার্যাদি স্তম্ভিতপ্রায় এবং শাস-প্রশাস বীরগতি ও গভীরতর হয় । নাক ডাকে, মুখে কোন উঠে এবং মুখ লাল, ক্ষীত, অথবা ঘোর বর্ণ হয় ।

**চিকিৎসা।**—রোগী যে প্রকারেরই হউক, অবিলম্বে চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা আবশ্যিক। আমরা এখানে চিকিৎসকের অনুপস্থিতিকালের জন্য কর্তব্য বিষয়ের উল্লেখ করিতেছি। **আণ্ডিকা** ৩৪, ইহার প্রথম ও প্রধান ঔষধ। যুগের রক্তমা, শরীরের নানাদিক তাপ, তপ্ত ঘর্ম্ম এবং স্থূল, কঠিন ও বেগবান নাড়ী থাকিলে—**বেনাডিনা** ৬; ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। গৃহ চিকিৎসকই হাতে নির্ভর করিতে পারেন। যুগের ঘোর লাল অথবা নীল খাভা এবং নাকের ডাক ও ধীর, গভীর শ্বাস প্রশ্বাস প্রভৃতি উপস্থিত হইলে—**অপিসিয়ার** ৬, উপযুক্ত ঔষধ। উভয় ঔষধই অবস্থানুসারে একবা দুই ঘণ্টান্তর সেবনীয়।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।**—যুক্ত বসতায়ন ও ঠাণ্ডা গৃহে উচ্চ বালিসে মস্তক রাখিয়া রোগীকে শয়ন করাইবে। পরিহিত বস্ত্র ঢিলা করিয়া দিবে এবং অনাবশ্যকীয় বস্ত্র দূর করিবে। গরম জলের বোতল অগ্নি-সেক ও গরম জলে ডুবাইয়া পা গরম রাখিবে। ভিনিগার মিশ্রিত অথবা বরফের জলে সিক্ত নেকড়া দ্বারা মস্তক ঠাণ্ডা রাখা কর্তব্য।

### শিরঃশূল বা মাথাধরা।

**লক্ষণ।**—মাথাধরা বা মাথার বেদনা নানা কারণে ও মাথার নানা স্থানে হয়। রোগের কারণ এবং আক্রমণের স্থানানুসারে মাথার ব্যথা ভিন্ন ভিন্ন নাম প্রাপ্ত হইয়া থাকে, যথা,—

#### পিত্তজ শিরঃশূল।

মাথা অত্যন্ত কনকন বেদনা করে, ঘোরে, বিবমিষা বর্তমান থাকে এবং পিত্তের বমনও হইতে পারে। শারীরিক পরিশ্রমহীন ও দুর্বল পরিপাক-শক্তিবিশিষ্ট ব্যক্তিদের গের এইরূপ মাথাধরা অধিকাংশ সময়ে প্রাতঃকালে আরম্ভ হইয়া সন্ধ্যাকালে ছাড়িয়া যায়।

**চিকিৎসা।**—**আইরিস** ৬, তিক্ত ও পিত্তসংযুক্ত বস্তুর তয়ানক বমন ও বিরেচন। **ইপিক্যা** ৬, মাথায় দৃষ্ট এবং বেদনা ও অবিশ্রান্ত

বিবমিষা ও বম্বন । **নাকস ভম** ৬,—মাথার মধ্যে পেরেক বসানের লায় বেদনা ; অথবা অত্যন্ত মাথা বোরার সহিত মাথায় গোল-মেলে ও মূর্ছার ভাবসহ বেদনা ; কিম্বা যুক্ত বায়ুযুগ্মে মাথাব্যাধার বৃদ্ধি ; নিফল মলবেগ সহ কোষ্ঠবদ্ধ । **পালসেটিস** ৬,—এক পার্শ্বের মাথাধরা, চাপে কিম্বা যুক্ত বায়ুতে উপশম হইলে, এবং সঙ্কায় বাড়িলে । **সিলিসি** ৬,—তীরবেঁধা ও গষ্ঠ করার লায় বেদনা এক পার্শ্ব হয়, অত্যন্ত বিবমিষা ও বম্বন থাকে ; অথবা রোগী মাথা অত্যন্ত ভার বোধ করে ; মাথা বেড়িয়া কসিয়া বাঁধা প্রদর্শক । **ভিরেট্রাম** ৬,—প্রচণ্ড মাথাধরায় মুখ কেকাসে হয়, রোগী অত্যন্ত বমি করে, অথবা দপ দপানি বেদনা থাকে । সকল ঔষধই দুই ঘণ্টান্তর সেব্য ।

### সর্দিজ বা সর্দি জন্ম মাথাধরা ।

এরূপ মাথাধরা অধিকাংশ সময়ে সকালে ভাল থাকে এবং সঙ্কায় বাড়ে । শুকনা ও গরম নাকে অত্যন্ত হাঁচি হয়, চক্ষু দিয়া অজস্র জল পড়ে এবং শুকনা কাসি থাকে ।

**চিকিৎসা** । ঘাম বসিয়া অথবা অল্প ঠাণ্ডা লাগিয়া মাথা ধরায় রোগী বড়ই অসোয়াস্তি বোধ করিলে—**ক্যামমিলা** ১২, । পুনঃ পুনঃ হাঁচি, স্রোত বহিয়া নাসিকাস্রাব ; অথবা শীত শীতভাবেসহ অঙ্গাদির বেদনা ; কিম্বা মাথা বেড়িয়া দড়ি বাঁধা থাকার লায় বোধ হইলে—**মাকু'রিসাস** সল ৬, । কপালে ভারবোধসহ নাকবদ্ধ হইয়া বেদনা হইলে—**নাকস ভমিকা** ৬, ; ইহাতে নিফল মলবেগ সহ কোষ্ঠবদ্ধ থাকে । সকল ঔষধই তিন ঘণ্টা পর পর সেবন ।

### শোণিত-সঞ্চয়ী বা মস্তিষ্কে রক্তবৃদ্ধি জন্ম মাথাব্যথা ।

**লক্ষণ** ।—মাথা পূর্ণ ও ভারি বোধ হয় ; মাথা ঘোরে, বিশেষতঃ মাথা নোয়াইলে, মাথা গরম হয় ; মাথা দপদপ করে, মুখ লাল হয় এবং গলার পার্শ্বের নাড়ীস্পন্দন দেখা যায় ; বেদনার অত্যন্ত বৃদ্ধিতে বম্বন

হইতে পারে ; মাথা ঝাঁকাইলে, নাড়িলে, নোরাইলে এবং কখন কখন রোগী শয়ন করিলেও মাথাব্যথার বৃদ্ধি এবং কখন বা ঝাঁকাইলে তাহার হ্রাস হয় । \*

**চিকিৎসা ।**—প্রচণ্ড ও অজ্ঞানকর বেদনা, মুখের ক্ষীতি ও লালবর্ণ, অথবা মস্তক মধ্যে জ্বালাকর বেদনার রোগীর অস্থিরতা হইলে—**একনাইটি ৬** । অতি তীক্ষ্ণ বেদনা, তরুণের দপদপানি অথবা মাথাপূর্ণ ও বিস্তৃত হওয়ার জ্বর বোধ ; রোগী শব্দ, আলোক, গোলমাল ও শরীর চালনা একেবারেই সহ করিতে পারে না ; এবং মুখ লাল থাকে—**বেলাডনা ৬** । **একনাইটেই** সঙ্গে ইহা পর্যায়ক্রমেও দেওয়া যাইতে পারে । মস্তক নত করিলে কপাল যেন কাটিয়া যায় । অথবা অত্যন্ত দপদপানি থাকে । কিছা নড়িলে, বিশেষতঃ চক্ষু মেলিলে বা নাড়িলে বেদনার বৃদ্ধি হয়—**ব্রাস্কানিকা ৬** । বাড়ে এবং মাথার পশ্চাতে স্থায়ী, মৃদু ও টানিয়া ধরার জ্বর বেদনা ক্রমাগত যায় এবং উচ্চ বাত্বসে মাথা ঠেঁশ দিয়া বসিলে তাহার উপশম হয় ; অথবা মাথা ব্যথায় বোর ঘৃষ্ণি, মাথা ঘোরা, মাথায় অত্যন্ত ভারি বোধ, কিছু অজ্ঞানের ভাব ও শরীরের শ্রানি থাকে—**জেল্‌সিমিসিয়া ৬** । মস্তক অত্যন্ত ভারি বোধ হয়, যেন কাটিয়া গেল ; অথবা চক্ষুদ্বয়ের উর্দ্ধের বেদনা বাড় হেঁট করিলে ও কানিলে বাড়ে ; কিণা উগ্রবীণা সুরাপানে, শ্রম না কারয়া বসিয়া থাকিলে, কি অতিরিক্ত মানসিকশ্রম করিলে যে মাথাধরা জন্মিয়া সকালে অথবা যুক্ত বায়ুতে বাড়ে—**নাক্স ভাসিকা ৬**, তাহার ঔষধ । অজ্ঞানের ভাব, বোধশক্তির অবলাপ এবং মাথায় ভারি বোধ ও দপদপানি প্রভৃতি—**ওপিসিয়া ৬** । সকলঔষধই তিন বর্টার সেবন ।

**আমাশয়বিকার অথবা কোষ্ঠবদ্ধ জন্ম মাথাধরা ।**

**লক্ষণ ।**—স্থূয়মান্দ্য, সমস্ত দিহা, বিবাহ ও বিবাহিত থাকে ।

কখন কখন রোগের প্রথমাবস্থায় বমন পর্য্যন্ত হয় এবং তাহা বেদনার তীব্রতার বৃদ্ধির সহিত বৃদ্ধি পায় ।

**চিকিৎসা ।**—অতি দুল কষ্টিন ও কালুচে নাড় কটে ভ্যাগ করিলে—**ত্রাস্মিকা** ৬ ; শিরঃশূলে অত্যন্ত বমনেচ্ছা ও বমন থাকিলে এবং কাকি, অতিরিক্ত তামাক অথবা উগ্রবীৰ্য্য মদ্যপান করার পোট গরম হইয়া শিরঃশূল ভঙ্গিলে ও তাহার সহিত কোষ্ঠবদ্ধের নিফল মলবেগ থাকিলে—**আকস ভমিকা** ৬ ; তার মাথায় মদ্যপানি থাকিলে, এবং পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধে মলত্যাগের চেষ্টামাত্র না থাকিলে, অথবা ছোট ছোট ও কাল দুই চারিটি গুটলে মাত্র ভ্যাগ হইলে—**অপিস্মা** ৬ ; দৃঢ়াদি সংযুক্ত গুরুপাক বস্ত্র আহারে অজীর্ণঘটিত শিরঃশূলের সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ—**পালসেটিলা** ৬ । যে কোন ঔষধ ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

### রস-বাতজ শিরঃশূল বা মাথাধরা ।

**লক্ষণ ।**—রসবাতিক ধাতুর ব্যক্তিগণ এইরূপ মাথাব্যথা আক্রান্ত হয় । ইহাদিগের শরীরে রসবাতরোগ বর্তমান থাকে অথবা তাহার পূৰ্ণ বিবরণ পাওয়া যায় । বেদনার প্রকৃতি অস্তান্ত কারণ ঘটিত মাথাব্যথার স্তায়ই হয় ।

**চিকিৎসা ।**—রসবাতসহ সংশ্রব থাকায় এই পীড়ার চিকিৎসায় রসবাতরোগে প্রযোজ্য ঔষধগুলিই অধিকাংশ স্থলে ফলপ্রদ । এতলে তাহার স্বেচ্ছ কতিপয় ঔষধ উল্লেখিত হইল । প্রচণ্ড বেদনা, এবং চক্ষু ও মুখের রক্তমা থাকে ; এবং গোলমাল শব্দে, আলোকে ও চালনার বেদনার অসহনীয় বৃদ্ধি হয়—**বেলিডানা** ৬ ; তাঁর বেদার স্তায় বেদনা ছবিত অথবা পরিবর্তনশীল আবহাওয়ার বাড়ে—**ত্রাস্মিকা** ৬ ; আলোকদিগের শিরঃশূলের বেদনা চক্ষু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইলে তাহার অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ—**সিম্পলিসিমুপা** ৬ ; মাথা কড় করিলে

কাসিলে অথবা যুক্ত বায়ু লাগিলে চক্ষুর উর্দ্ধের বেদনার বৃদ্ধি হইলে —  
**নাকস ভমিকা**, ৬, ইহাতে কোষ্ঠবদ্ধ থাকে ; চলিয়া বেড়ান  
 বেদনার স্ফার্য্যের গরমে ও স্থির অবস্থার বৃদ্ধি হইলে এবং রোগী অস্থির  
 থাকিলে—**ব্রাসটিকস** ৬। সকল ঔষধই তিন ঘণ্টা অন্তর সেব্য ।

**স্বায়ম্বিক মাথাধরা বা মস্তকের স্ফায়ুশূল ।**

**লক্ষণ ।**—ইহা অনেক সময়েই সাময়িক অথবা সবিরাম প্রকৃতি  
 বিশিষ্ট হয় ; এবং মস্তকের এক পার্শ্ব বা কোন সৌম্যবদ্ধ স্থান আক্রমণ  
 করে । ছিন্ন করার স্ফায়, দপদপানি, অথবা কঠিন কনকনানি বেদনা  
 আলোকে, গোলমালে এবং মানসিক উত্তেজনায় অসহনীয় হইয়া উঠে ।  
 আক্রান্ত স্থানে চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি হয় ।

**চিকিৎসা ।**—**বেলাডিনা** ৬\* ( রক্ত সঞ্চয়িক মাধ্যম্যথা  
 দেখ ) ; তীর বৈদ্যের স্ফায় বেদনা, বিশেষতঃ এক পার্শ্ব আক্রমণ  
 করিলে ; অথবা মস্তক চাপনায়, অথবা উষ্ণ বা পরিবর্তনশীল আব  
 হাওয়ায় তাহার বৃদ্ধি হইলে **ব্রাসটিকস** ৬ ; কালব্যাপী ও প্রচুর,  
 ঋতুস্রাব, অপরিমিত কাল শুষ্ক দান ও অন্তর্চিকিৎসাদি যে কোন কারণে  
 প্রভূত রক্তস্রাব এবং পুণাতন উদরাময় প্রভৃতি বশতঃ, ও অস্বাভাবিক  
 উপায়ে রোতঃক্ষয় ইত্যাদি জন্ত জৈবরসহানি রোগ কারণ হইলে—  
**চাস্ট্রিনা** ৬ ; বেদনা অসহ হওয়ায় অস্থিরতা, অথবা মস্তকের পার্শ্বে  
 পেরেক বসানের স্ফায় বেদনা—**কফিক্সা**, ৬ ; চক্ষু উর্দ্ধে এবং লম্বাট-  
 দেশে পাশাপাশি ভাবে বেদনা হইলে—**জেলসিন্সিফ্রাম** ৩ ;  
 নাসিকামূলে ঝাঁইল ধরার স্ফায় অথবা মাথার মধ্যে পেরেক বসানের স্ফায়  
 বেদনা, কিম্বা পার্শ্ব পরিবর্তনাদি করার বেদনার সাময়িক উপশম হইলে  
 — **ইথোসিন্ধা** ৬ ; মস্তকে পেরেক বসানের স্ফায় বেদনা হইলে ;  
 অথবা আহারাভ্যে, কি যুক্ত বায়ুতে, কিম্বা চিন্তা করিলে, অথবা মানসিক  
 শ্রমে, কিম্বা প্রাতঃকালে মাথাধরার বৃদ্ধি হইলে **নাকস ভমিক** ৬,

ইহাতে কোষ্ঠবদ্ধ থাকে; যে মাথাধবায় বোধ হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে অথবা মাথা যেন সাঁড়াস মাধ্য চাপিত হইতেছে তাহাতে, অথবা কাকির সহিত মাথাব্যথা করিয়া উঠিলে তাহাতে, এবং যে মাথাধরা মুক্ত বায়ুতে উপশমিত, কিন্তু গৃহেব মধ্যে অথবা শয়নে, কিম্বা সন্ধ্যাকালে বদ্ধিত হয় তাহাতে পাল্লসেউলি ৬; গুহা বায়ু ধাতুর জ্বালোকের ঋতু-স্রাবের বিশৃঙ্খলা বশতঃ সাময়িক শিরঃশূল প্রতিদিন আক্রমণ করিলে এবং তাহার সহিত বিবমিসা ৪৪ বমন থাকিলে, অথবা মাথাধরার পূর্বে রোগিনী মাথা ভারি বোধ করিলে—সিপিহা ৬ ।

অবস্থা বিশেষে সকল ঔষধই ৩।৪ অথবা ৬ ঘণ্টা পর পর দেয় ।

আগন্তুক ও আকস্মিক কারণবশতঃ মাথা ধরা ।

চিকিৎসা ।—ঠাণ্ডা লাগা, পরিবর্তনশীল আব হাওয়া ও তাপের সংস্পর্শ, অথবা শরীর অত্যন্ত গরম হওয়া প্রভৃতি রোগের কারণ, ব্রাহ্ম-নিহা ৬; আছাড খাওয়া, আঘাত লাগা, ক্ষত অথবা শ্রান্তি রোগের কারণ, আর্নিকা ৩x । প্রত্যেক ঔষধই ঘণ্টায় এক মাত্রা ।

মানসিক আবেগবশতঃ মাথা ধরা ।

চিকিৎসা ।—মাথাধরা—ক্রোধ জ্ঞ, ক্যাম্মিনা ৬; চাপিয়া রাখা বা অপ্রকাশিত দুঃখ বা অপমান জ্ঞ, ইথ্রোসিহা ৬; —হঠাৎ ভীতি জ্ঞ, ওপিহা ৬ ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি ।—আমরা অক্সা জ্ঞ রোগ বর্ণনাকালে—স্থল ভালে বাহা বলিয়াছি বা বলিব তাহা হইতেই পাঠক শিরঃশূল রোগ কালে যে রূপ আনুষঙ্গিক উপায় অবলম্বনে ব্যাধির উপশম করা যাইতে পারে তাহা জানিতে পারিবেন । কারণ, অনেক স্থলেই শিরঃশূল জ্ঞ রোগের উপসর্গরূপে উপস্থিত হয় । সর্দির শিরঃশূলে তরুণ সর্দির নিয়ম প্রতিপালন করিবে । ইহার আশু উপশমের জ্ঞ রোগী উষ্ণ জলবাল্ম মাথায় লাগাইবে ও তাহা দ্বারা শাস টানিবে । গরম জলে পা



রাখা ভাল । পিত্তজ মাথাধরার যাহাতে বন্ধনের স্বাভাবিক ক্রিয়া হয় তদ্রূপ ব্যবহার করা উচিত । ইহা যত্নবোধে জ্ঞেয় । শোণিত লক্ষ্যিক রোগে মস্তকের শোণিতাধিক্য সম্বন্ধে বাতী লিখিত হইয়াছে তাহাই কর্তব্য । ইহাতে স্বল্পতর ও সহজ আহার করা এবং সর্ষপ্ৰকার উদ্ভেদক বস্তু ত্যাগ করা এবং মানসিক শৈথিল্য রাখা আবশ্যক । অজীর্ণ ঘটিত মাথাধরার অজীর্ণ-দোষনিবারণের পূর্বলিখিত ব্যবস্থা অবলম্বনীয় । রসবাতজ শিরঃশূলে রসবাত রোগের নিয়মাদি প্রতাপাল্য । স্নায়বিক শিরঃশূলরোগে মস্তকে ঠাণ্ডার প্রয়োগ, অন্ধকার গৃহে স্থির হইয়া শয়ন, শীতল জলে স্নান এবং সহজ বস্তুর আহার বিধেয় । সর্ষপ্ৰকার শিরঃশূলেই সাধ্যাত্মক মূক্ত ও নিশ্চল বায়ুমধ্যে ভ্রমণাদি দ্বারা স্বাস্থ্যের উন্নতি করা অপরিহার্য্য কর্তব্যের মধ্যে গণ্য ।

### শিরোগূর্ণন বা মাথা ঘোরা ।

লক্ষণাদি ।—অপরিমিত ইন্দ্রিয় সেবা, হস্তমৈথুন, মস্তাদি সম্বলিত আমোদ প্রমোদ ও রাত্রি জাগরণ, অতিরিক্ত পাঠ ও চিন্তা, অজীর্ণ এবং মস্তিকে রক্তাধিক্য । অথবা রক্তাধিক্য মাথা-ঘোরা রোগের সাধারণ কারণ । ফলতঃ মাথা-ঘোরা স্বয়ং কোন রোগ নহে । বিশেষ বিশেষ রোগের একটি বিশেষ লক্ষণ মাত্র । ইহার সমুদয় লক্ষণ বলিতে হইলে ইহার সহিত মূল রোগের লক্ষণ বলিবারই আবশ্যক হইয়া পড়ে । স্থানবিশেষে লিখিত হইয়াছে বলিয়া এ স্থলে তাহার পুনরুল্লেখ নিম্নয়োজন । ইহাতে রোগী মাথা স্থির রাখিতে পারে না । রোগী উঠিয়া বসিবার কি দাঁড়াইবার চেষ্টা করিলে সন্দ্বিগ্ন, বায় অথবা দক্ষিণে কি যে কোন পার্শ্বে পড়িয়া যাইতে কি পড়িয়া বাইবার উদ্ভব হইতে পারে । যতদূর দৃষ্টি চলে, রোগীর নিকট সকল বস্তুই চক্ষুর দ্বারা ঘুরিতে থাকে বলিয়া বোধ হয় । অনেক সময় রোগী চক্ষুতে অন্ধকার দেখে । রোগের প্রকৃতি বিশেষে শরনের অবস্থাতেও ভিন্ন বোধে ।

চিকিৎসা।—আমরা উপরে যাহা বলিয়াছি পাঠকের তাহাতে  
জন্মগত হইবে যে, মাথা ঘোরার সম্পূর্ণ চিকিৎসা বর্ণনা করিতে হইলে  
উপরি উক্ত মূল রোগগুলির চিকিৎসায় বর্ণনাই পুনরাবৃত্তি করিতে হয়।  
আমরা তাহা নিম্নয়োজন বোধ করি। পাঠক তাহা পুস্তকের উপস্থিত  
স্থলে দেখিয়া কার্য্য করিবেন। নিম্নে আমরা মাথা-ঘোরা রোগের  
প্রকৃতি ও অন্ত্যন্ত অবস্থায়সঙ্গে ঔষধ নির্ধারন করিলাম—

মস্তিষ্কের রক্তাধিক্যজন্য রোগ (মস্তিষ্করক্তাধিক্য রোগ) - এক-  
নাইট ৬; বেলাডোনা ৬; নাকস্ ভমিকা ৬; ইহাতে  
রোগী পতিত হইলে—বেলাডোনা, পালস্ ও রাসটকস্।  
বেলাডোনাই এক্ষণে রোগের লক্ষ্যবস্তু ঔষধ।

অঙ্গীর্ণ জন্ম রোগ—নাকস্ ভমিকা ৬; পালসে-  
টীলা ৬।

মস্তিষ্কে রক্তহীনতা জন্ম রোগ—চাস্সনা ৬।

প্রাতঃকালে মাথা ঘুরিলে—ক্যাঙ্কেলিস্সা কার্ব ৩০;  
নাকস্ ভমিকা ৬; রাসটকস ৬; কসকরাস ৩০।

সন্ধ্যাকালে—বেলাডোনা ৬; পালসেটীলা ৬; সিপিফা  
৬; ল্যাকেসিস ৩০।

রক্তহীনে শয়ন কালে—আসেনিক ৩০; পালসে-  
টীলা ৬।

উথান কালে—নাকস্ ভমিকা ৬; রাসটকস ৬;  
ল্যাকেসিস ৩০।

ঊষ্মণ কালে—পালসেটীলা ৬; লাইকপোডিস্সাম  
৩০; ফসফরাস ৬; ক্যাঙ্কেলিস্সা কার্ব ৩০।

মস্তক নত করিলে—ব্রাস্সিকা ৬; সিপিফা ৬;  
ক্যাঙ্কেলিস্সা কার্ব ৩০।

পেট খালি থাকিলে বা অনাহারে—ফস্ফরাস ৬ ;  
ক্যাঙ্কেরিয়া কাক্স ৩০ ; চাক্সনা ৬ ।

আহারান্তে—ক্যাঙ্কেরিয়া কাক্স ৩০ ; নাক্স  
ভমিকা ৬ ; ফস্ফরাস ৬ ।

নিদ্রার পর—ফস ৬ ; সিপিছা ৬ ; নাক্স ৬ ।

শরীর সঞ্চালনে উপশম হইলে—রাস্টক্স ৬ ; পাল্-  
সেটীলা ৬ ।

বিশ্রামে উপশম হইলে—নাক্স ৬ ; বেল ৬ ।

বমনের সহিত মাথাঘোরা—নাক্স ভমিকা, ৬ ; ইপি-  
কাক্স ৬ ; আসেনিকাম ৩০ ; পাল্‌সেটীলা ৬ ।

মাথা ঘুরিয়া সম্মুখে পড়িলে বা পতনোন্মুখ হইলে—গ্র্যাফা-  
ইটিস ৩০ ; সিকুটা ৬ ; স্পিজিলিয়া ৬ ।

ঐ পশ্চাতে ঐ—রাস ৬ ; নাক্স ৬ ; ব্রাস ৬ ।

ঐ পার্শ্বে ঐ—সিলিসিয়া ৩০ ; সাল্‌ফার ৩০ ;  
ইপিকাক্স ৬ ।

ক্যাঙ্কেরিয়া, ফস্ফরাস, ল্যাকেসিস, আসে-  
নিক, লাইকপোডিয়াম, গ্র্যাফাইটিস, সিলি-  
সিয়া এবং সাল্‌ফার প্রভৃতি ঔষধ প্রতিদিন এক মাত্রা সেবনই  
যথেষ্ট । অত্যন্ত ঔষধ প্রতিদিন তিন মাত্রা দেওয়া যায় ।

রোগের কারণ স্থির করিতে না পারিলে মাথাঘোরার চিকিৎসা  
করা সহজসাধ্য নহে । রোগ কারণ বা মূলরোগ স্থির হইলে আমা-  
নিগের ইচ্ছিতাভ্যুসরণ করিয়া মূলরোগের চিকিৎসায় লিখিত ঔষধের  
লক্ষণ এবং পরিচায়ক লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ নির্বাচনে অনায়াসে সফলতা  
লাভ হইবে ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—বিশেষ বিশেষ ব্যবস্থাগুলি মূল

রোগস্থলে জটিল। স্বাস্থ্যের সাধারণ নিয়মাদির প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখা নিত্যান্ত আবশ্যক।

### শূল্য-বায়ু বা হিষ্টিরিয়া।

লক্ষণাদি।—অতি কোমল ও অসহিষ্ণু স্নায়ুগুণবিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের মধ্যে ইহা দেখিতে পাওয়া যায়। রোগ পুরুষের মধ্যে অত্যন্ত বিরল। ইহাকে স্ত্রীলোকের রোগ বলিলেও চলে। স্থলবিশেষে জরায়ু বা ঋতুদাষ রোগের কারণরূপে বর্তমান থাকিলেও অধিকাংশ স্থলে কারণ স্থির করা সহজসাধ্য নহে। রোগ প্রায়শঃ যৌবনারম্ভে দেখা দেয় এবং রোগী সন্তানব মাতা হইলেই অন্তর্জান করে। অনেক স্থলে বোগ বয়স্কদিগের মধ্যেও দেখা গিয়া থাকে। কিন্তু ঋতু বন্ধ হইলে যে রোগ থাকে না তাহা নিশ্চিত বলিয়া গণ্য।

অনেক রোগীই আমাশয় বা পেট হইতে একটা “গোলা” উঠিয়া গলায় যাওয়া বোধ করে ও সঙ্গে সঙ্গে ফিট হয়। ফিট কালে হাসি, কান্না, গৌড়ভানি ও চিৎকার প্রভৃতি হয়। সর্বশরীরের আক্কেপ হইতে পারে। চুল ছিঁড়িতে ও হাত পা ছুড়িতে পারে। কেহ কেহ অজ্ঞানের তায় পড়িয়া থাকে। অনেকেরই ইহাকে মৃগীরোগ বলিয়া ভ্রম জন্মে। দুই রোগের মধ্যে প্রভেদ এই যে, মৃগীরোগে মুখে ফেনা উঠে, দাঁত লাগিয়া ওষ্ঠ ও ভিহ্বা কাটিয়া রক্ত পড়িতে পারে; রোগী অজ্ঞান হইয়া যায়। অবস্থাসুসারে, ফিট হইয়া রোগীর শরীর আগুনে পুড়িতে পারে বা রোগী জলে ডুবিয়া মরিয়াও থাকে। শূল্য-বায়ুর রোগীর মুখে ফেনা উঠে না। সে কখন প্রকৃত অজ্ঞান হয় না। কারণ তাহার স্বাস্রোধ করিলে, তাহাকে উগ্র দ্রাণ শোঁকাইলে কি অন্য প্রকারে তাহার অশান্তি উপস্থিত করিলে তৎক্ষণাৎ তাহার জ্ঞান হয়। অপিচ এই সকল রোগীর শরীর কেহ কখন আগুনে পুড়িতে কি রোগীকে জলে ডুবিয়া মরিতে দেখে নাই।

**চিকিৎসা।**।—**একশাইট**,  $1 \times$ —মূর্ছা হইয়া অজ্ঞানভাবে পড়িয়া থাকিলে; অস্থির রোগী চুল ছেঁড়ে, মধ্যে মধ্যে বৃকে হাত দেয় ও তাহার আক্ষেপ হয়।

**ইম্প্রেশিভা**, ৬—রোগের নিক্ত্য ঔষধের মধ্যে গণ্য। সাধারণতঃ ওষুধমুরোগের অস্বাভাবিক হুঃখ, কান্না, গলাআট্কা প্রভৃতি মানসিক বিশেষ লক্ষণ সম্বন্ধে ইহাচার্য্য উপকার পাওয়া যায়। ইহার রোগী আগন্তুক উত্তেজনায় অত্যন্ত অরতিক্ত থাকে। মনের সামান্য আবেগে মুখ লাল হইয়া উঠে। ইহার রোগের বিশেষ লক্ষণ “গলমদো গোলা” ও মাথার চাঁদিতে পেরেক বসানোর স্থায় বেদনা থাকে। ইহাতে হাসি-ও কান্না উভয় থাকিলেও কান্নারই প্রাধান্ত হয়। অস্ক্রাসে হাসির প্রাধান্ত থাকে।

**অস্ক্রাস**—মূর্ছা ইহার প্রধান লক্ষণ। পেশীকম্প, প্রস্রাব আক্ষেপ ও বক্ষ চাপিয়া ধরার স্থায় বেদন থাকে। পেট অত্যন্ত ফাঁপে, রোগী প্রচুর জলবৎ মূত্রত্যাগ করে এবং তাহার কণে হাসি কণে কান্না থাকে ও গলায় গোলা উঠে।

**বাকস্ অস্ক্রেটা**,  $1 \times$ —রোগীর কণে গভীরতাব হয়, আবার রোগী তখনই হাসিয়া উঠে বা আঘোষ করে। নিদ্রালুভাব, উদরের প্রভূতক্ষীতি ও মুখের শুষ্কতা ইহার প্রধান পরিচায়ক লক্ষণ।

অস্বাভাবিক চিত্তা, হুঃখ ও কান্না প্রভৃতি পৃথক্ পৃথক্ লক্ষণ—**ইম্প্রেশিভা**।

মাথায় পেরেক চুকিয়া বসানোর স্থায় মাথাব্যথা—মাথাব ত্রকরক্ত দেশে—**ইম্প্রেশিভা** ৬; ললাটের উন্নতদেশে—**শুভা** ৬; মস্তক প্রস্রায়ে—**শুভা ও কক্ষিভা** ৩।

আমায়ন হইতে গোলা উখিত হইয়া গলা আটকাইয়া সাওয়ার স্থায় বোধ হইলে **ইম্প্রেশিভা**, **একশাইট**  $1 \times$ ; **অস্ক্রাস**  $1 \times$ ;

ভ্যালেরি ৩ x ; কেলি ফস ৬ x ; অ্যাথ্রিসিয়া  
মিউ ৬ ; প্লাটিনা ৬, ( অগ্ননলীর সংকোচনে ) ।

প্রচুর পরিমাণ জলবৎ প্রস্রাব—ইথেসিয়া ৬ অফ্রাস, ১ x ।

উদরক্ষীতি—ইথেস ৬ ; এসাফি ৩ x ; নাকস্ ম ১ x ।

ওষ্মবায়ু-রোগেব ইঁপানি—আসে নিক ৩০ ।

ওষ্মবায়ু মূর্ছা—অফ্রাস ; এসাফি ; নাকস্ ম ।

ওষ্মবায়ুর অনিদ্রা—রাত্রি তিনটার পর, ( আলস্য জন্ম অনেক  
বেলায় শয্যা ত্যাগ ) নাকস্ ভূমিকা ৩ পাতলা নিদ্রা—দুঃস্থ শব্দ  
শুনিতে পায়—ইথেসিয়া ৩ মন ও শরীরের উত্তেজনায় ঘুম হয়  
না, মত্তপায়ীর ন্যায় অর্ধ অজ্ঞানাবস্থায় অথবা হৃৎত্বের ন্যায় আগিয়া  
থাকে—জেন্সিমিসিয়া ৩ x ; মনশ্চাক্ষ্য ও বহু কল্পনার  
উদয়ে নিদ্রা হয় না—কফিস ৬ ।

সর্বাঙ্গীণ আক্ষেপ—দুঃখ, বিমর্ষতা ও নৈরাশ্য প্রভৃতি মানসিক  
লক্ষণযুক্ত রোগীর গলায় গোলা উঠাব ন্যায় বোধ হইয়া আক্ষেপ—  
ইথেসিয়া ৩ অঙ্গাদির ভয়াবহ বক্রতা—সিকুতা ৩ রজো-  
কৃচ্ছুরোগপ্রযুক্ত ওষ্মবায়ুর আক্ষেপ—কলফিলাম ৩ ।

ওষ্মরোগবশতঃ ওষ্মবায়ু ঋতুর অভাব—রোগ লক্ষণ বলিতে  
বলিতে রোগিণী কাঁদিয়া ফেলে—পাল্‌সেটীনা ৬ ; আসে দুই  
তিন বার ঋতুপ্রাব হয় ও অধিক দিন থাকে, রোগিণী বিটুখিটে—  
নাকস ভূমিকা ৬ ; বাধাপ্রাপ্ত ঋতুপ্রাব -রোগিণী সামান্য  
কাঁকি, শব্দ কি আলোক সহ্য করিতে পারে না—ককুলাস ৩ x ;  
ককবর্ণ ও দুর্গন্ধ ঋতুপ্রাব—ইথেসিয়া ৬ ।

ওষ্মবায়ুর বিশেষ বিশেষ লক্ষণের ঔষধ—সর্বাঙ্গীণ আক্ষেপের—  
ইথেসিয়া ৩ বক্রকর্ষে—ইথেসিয়া ৩ অফ্রাস ৩ শিরঃ-  
স্থলে—ইথেসিয়া, পুজা কফিস ৩ আমাশয় হইতে গোলা

উষ্ণতা গলায় যাওয়ার জ্বায় বোধের—এসাকি ; কান্নায়—  
ইথেসিয়া , উচ্চ হাশ্ব—অস্কাস ; মূর্ছায়—অস্কাস ।  
উদর ফাঁতির—নাকস্, অস্ক্রেটা, এসাকিভীভা,  
অস্কাস ।

আক্ষেপকালে কুড়ি মিনিট, পরে তিন ঘণ্টা পর পর ঔষধের প্রয়োগ ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।**—আক্ষেপ উপস্থিত হইলে রোগীকে  
মুক্ত বায়ুতে রাখিবে ও তাহার পরিহিত বস্ত্রাদি শিথিল করিয়া দিবে ।  
চৈতন্য আনয়ন জন্য পালকাদি দ্বারা নাসিকায় শুড়ুশুড়ি দেওয়া ইত্যাদি  
উপায় অবলম্বন করা যায় । ফলতঃ রোগী স্থিরভাবে অজ্ঞান হইয়া  
থাকিলে সহজে যদি তাহাকে সচেতন করা না যায়, রোগীতে বুধা কষ্ট  
না দিয়া ঐ ভাবে থাকিতে দেওয়াই উচিত । তাহাতে কোন আশঙ্কার  
কারণ নাই । চেতন করিবার জন্য মুখ ও চোখে জলের কাপটা দেওয়া  
নির্দোষ উপায় । রোগীর নিকট গোলমাল করা নিষেধ । ক্ষতদোষ  
থাকিলে রোগারোগের জন্য তাহার সংশোধন ও স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মের  
প্রতিপালন দ্বারা সাধারণ স্বাস্থ্যোন্নতি করা আবশ্যিক । নাটক নভেলাদি  
পাঠ অস্বাভাবিক ভাবোত্তেজনাকারী । তাহা হইতে রোগিনীকে নিবৃত্ত  
রাখিয়া তাহাকে ধর্মগ্রন্থাদির পাঠে ও গৃহকার্য্যে ব্যাপ্ত রাখিলে  
স্বাভাবিক উত্তেজনাপ্রবণতা বিদূরিত হয় ।

### ধনুষ্ঠকার বা টেটেনাস্ ।

**লক্ষণাদি ।**—স্বয়ম্ভূত বা শৈত্যসংস্পর্শাদিঘটিত সহজ এবং  
আঘাত অথবা ক্রতাদি হইতে উৎপন্ন এই দুই প্রকার রোগ দেখা যায় ।  
উভয় প্রকার রোগেরই আদি ও প্রধান লক্ষণ হস্তস্তম্ভ অর্থাৎ উভয়  
প্রকার রোগেই প্রথমে উর্দ্ধাধঃ চ্যুতাল পরস্পর দৃঢ় আবদ্ধ হয় । সত্ত  
কর্তন ও অঙ্গক্ষেপ প্রভৃতি দুর, বহুৎ যে কোন প্রকার অঙ্গক্রিয়ার ক্রত  
হইতেই ধনুষ্ঠকার অন্তিতে পায় । হস্তস্তম্ভই প্রথমে রোগের প্রতি দৃষ্টি

আকর্ষণ করে। পরে ইচ্ছানুবর্তী পেশীর ক্রাণ্ডিঙ ও আক্কেপ হইতে থাকে। মুখের পেশীর ক্রাণ্ডিঙে ও সংকোচনে মুখের কোণ আকৃষ্ট হয়; রোগী আহার করিতে পারে না; শরীর পশ্চাৎপার্শ্বে ধক্কের দ্বারা বক্র হইতে থাকে। ফলতঃ এইরূপ সর্বাঙ্গীণ আক্কেপে রোগীর দৃষ্টি বড় ভয়াবহ ও কষ্টব্যঞ্জক প্রতীয়মান হয়। শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রুদ্ধসাধা হয়। হঠাৎ কোন শব্দ হইলে, রোগীকে স্পর্শ করিলে, অথবা গায়ে দমকা বাতাস লাগিলে আক্কেপ পুনরাগমন করে। বলক্ষয় ও শ্বাসরোধে মৃত্যু ঘটে।

**চিকিৎসা।**—একন ৩,—ঠাণ্ডা বা আঘাত লাগিয়া রোগ, জ্বর, অঙ্গাদির অবশতা ও চনচনি। মুখের বর্ণ পরিবর্তন।

**কুপ্রাম ৬**,—মুখ ফেকাসে; শরীরে কাঁকি; পশ্চাদ্ধিকে বক্রতা; প্রত্যেক আক্কেপ কালে রোগী চৈতন্তহীন থাকে।

**নাকস্ ভমিকা ৬**,—রোগের প্রধান ঔষধ বলিয়া গণ্য। সামান্য আগন্তুক কারণে (স্পর্শাদি) শরীর পশ্চাদ্ধিকে কাঁকিয়া যায়, চক্ষু ও মুখের বিকৃত ভঙ্গি এবং শ্বাসকষ্ট হয়।

**সিকুটা ৩**,—হঠাৎ শরীরের ক্রাণ্ডিঙ ও কাঁকি হইয়া রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে। স্পর্শ মাত্রই শরীর পশ্চাৎ বক্র হয় এবং হস্তস্ত ও শ্বাসকষ্ট থাকে। অঙ্গনালীর আক্কেপ হয়। বস্ত্র বিশেষের প্রতি রোগী এক দৃষ্টে তাকাইয়া থাকে।

**বেলাডনা ৬**,—শিঙরোগের উপযোগী ঔষধ। হস্তস্ত।

**প্রিশিয়াম ৩**,—চক্ষুর আলোকে প্রতিক্রিয়াহীনতা, একদৃষ্টে তাকানি। উপত্যার বিস্তৃতি; ষ্টিচুনি; মলমূত্রের রোধ।

**আঘাতবশতঃ রোগ—আর্জিকা ৩x।**

**ভাবাবেশ (গুণ্যবাহু) লক্ষ্য হস্তস্ত অথবা শরীরের পশ্চাৎ বক্রতা। ইথোসিসিয়া ৬।**

**কুমির লক্ষ্য বহুটিকার—ক্যান্সিলা ১২; সিনা ৩x।**



ঔষদ ১২ ঘণ্টার পর পব সেবন করাইবে। ফলতঃ রোগ বড় কঠিন, যত শীঘ্র সম্ভব উপযুক্ত চিকিৎসক ডাকা উচিত।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসাাদি।**—রোগীকে স্থিরভাবে, কেবল শুশ্রূষাকারী ব্যতীত, নির্জন গৃহে রাখা আবশ্যক। আলোক, শব্দ ও স্পর্শাদি রোগেব আক্রমণ পুনরানয়ন করে বলিয়া এসকল হইতে রোগীকে সাবধান রাখিতে হইবে।

### মৃগীরোগ বা এপিলেপ্সি।

**চিকিৎসাাদি।**—হঠাৎ অজ্ঞানাবস্থায় পতন; অথবা অজ্ঞানাবস্থায় মুখে ফেন উঠা; এবং কখন কখন ভয়ঙ্কর আক্ষেপের আক্রমণ এই রোগের মূল লক্ষণ। রোগ বড়ই কঠিন। এজন্য রোগীকে সূচিকিৎসকের চিকিৎসাধীনে রাখা আবশ্যক। রোগীকে সন্দেহই অতি সতর্কতার সহিত রক্ষা করা উচিত। কেননা রোগীক্রমণ হইয়া জলে ডোবা ইত্যাদি দূর্ঘটনায় অধিকাংশ রোগীর জীবন শেষ হইতে দেখা গিয়া থাকে।

সাত দিবস প্রতি রজনীতে এক মাত্রা করিয়া **বেলাডেনা ৬**; পরে ঐরূপে সাতদিবস **ভাপিস্যাম ৩**; তৃতীয় সপ্তাহে প্রতিদিন দুই মাত্রা করিয়া **হাইড্রাষ্টিস ৩** দিলে অনেক স্থলে রোগের উপশম হয়। স্থূলকায় এবং স্থূলোদর ও জড়বুদ্ধ রোগীদিগকে সপ্তাহে দুইবার করিয়া **ক্যাফেইন** **কার্ব ৩০** দিলে উপকার হয়।

### সর্দিগশ্মি, আতপাঘাত বা সানুট্রোক।

**লক্ষণাদি।**—তীব্র শ্বস্মরশ্মি ইত্যাদি হইতে মস্তকে প্রবল তাপ লাগিয়া এই রোগ জন্মে। প্রথমে শারীরিক উত্তেজনার অবস্থায় তৃষ্ণা, শরীরের অত্যন্ত তাপ ও শুষ্কতা, মাথার বেদনা, মাথাধোঁড়া, মুখ ও চক্ষুর রক্তমা এবং মূত্রেব আধিক্য হয়। অবশেষে রোগীর মূর্ছা হইয়া থাকে।

কোন কোন রোগীর মূৰ্ছাকালে আক্ষেপ হইতে দেখা যায় । ইহার শেষ ফলস্বরূপ জ্বর ও ফুসফুস প্রদাহাদি রোগ জন্মিতে পারে ।

**চিকিৎসা ।**—ক্যাস্ফেরেন মূল আরকের ঝাণ লইতে ও তাহার দুই এক ফোঁটা কবিয়া খাইতে দিবে । জ্বরাদি দৃষ্টিতে একশ ১ ; অজ্ঞান ঔষধ মধ্যে ভিরেট্রাম ভি ১ ; বেল ৬ ; গ্লানইন ৩, প্রধান । সকল ঔষধই ২০:২৫ মিনিট পর পর সেবন করাইবে ।

**ভিরেট্রাম ভি,**—কাণে ভন্থন শব্দ হয় ; কপাল হইতে সমস্ত শরীরে শীতল স্পর্শ হইতে থাকে ; সমস্ত শরীর শীতল হইয়া যায় ; বুকে রক্তাধিক্য জন্মে ; জিহ্বা ত্রিভা বর্ণ থাকে ও দমন হয় ।

**বেলাডোনা**—মস্তিকে রক্তাধিক্যের সহিত মাথাধরা এবং মূণ ও চক্ষুর লোহিতাভা ; প্রলাপ ; শ্বাসকষ্ট ; এবং মূৰ্ছা ।

**গ্লানইন**—বোধ হয় যেন সমস্ত রক্ত মস্তকে উঠিয়াছে—মস্তক বিদীর্ণ হইবে ; মূৰ্ছা হইয়া রোগী অচেতন হয় ; শরীর চালনায় মাথাঘোরার বৃদ্ধি ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।**—রোগীকে শীতল গৃহমধ্যে লইয়া তাহার মস্তকে, পৃষ্ঠে, বুকে ও সর্ব শরীরে শীতল জলপ্রয়োগ করিতে হইবে । বরফ পাওয়া গেলে মাথায় বরফ দিবে । রোগের আক্রমণ মাত্রই পরিহিত বস্ত্রাদি দূর অথবা শিথিল করা আবশ্যক । যথেষ্ট পরিমাণ ঠাণ্ডা পানীয় উপকারী , আবশ্যক হইলে দুগ্ধ, সাণ্ড ও বালির জল প্রভৃতি লঘু পথ্য দেওয়া যায় ।

## পক্ষাঘাত বা প্যারালিসিস্ ।

**লক্ষণাদি ।**—দুহের অঙ্গবিশেষের অথবা তাহার কোন অংশের গতির অভাব অথবা গতি ও অনুভূতি উভয়েরই অভাবকে পক্ষাঘাত বলা যায় । অর্থাৎ আমরা ইচ্ছাক্রমে শরীরের কোন অংশ বা অঙ্গের চালনা করিতে না পারিলে সেই অঙ্গের পক্ষাঘাত হওয়া বলিয়া থাকি ।

কখন কখন অঙ্গবিশেষের অসাড়তা জন্মে । অর্থাৎ তাহাতে স্পর্শ জ্ঞান থাকে না । রোগ বড়ই কুচ্ছসাধ্য ও অবস্থাবিশেষে অসাধ্য । একান্ত আধারা গৃহচিকিৎসকের সাধ্যায়ত্ত্ব, বিবেচনায় কেবল শৈত্যসংস্কর্ষজনিত রোগের বিষয় এস্থলে উল্লেখ করিলাম ।

**চিকিৎসা । — একশ ৫, —** শীতকালের শুষ্ক-শীতল বায়ু লাগিয়া রোগ জন্মে । ইহার রোগ শরীরের যে কোন অংশ আক্রমণ করিতে পারিলেও মুখমণ্ডলের এক পার্শ্বই ইহা সাধারণতঃ আক্রমণ করে । তাহাতে এক পার্শ্বের গণ্ড, চক্ষু ও ওষ্ঠ প্রভৃতি অবশ হইয়া যায় । আক্রান্ত স্থানের অসাড়তা, চনচনি ও শীতলতা একনের পরিচায়ক । ইহার রোগ যে স্থানেই হউক, উপরিউক্ত লক্ষণ উপস্থিত থাকিবে । ইহা দ্বারা রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইলে তাহার পুরাতন অবস্থায় **কষ্টিকাম ৩০**, ফলপ্রদ ঔষধ । ঠাণ্ডা লাগিয়া মুখ, জিহ্বা, গলদেশ ও স্বরবন্ত্র প্রভৃতির স্থানিক ও পুরাতন রোগেও ইহারই প্রয়োজন হয় ।

জলপূর্ণ বায়ুর ঠাণ্ডা লাগিয়া পক্ষাঘাত রোগে **ব্লাসটিকস, ৬** সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ । ইহার রোগ সাধারণতঃ নিম্নাঙ্গে হইয়া থাকে । রোগী পদ টানিয়া চলে ও তাহার অঙ্গের কাঠিত্ব জন্মে । ইহা রোগের কিঞ্চিৎ পুরাতন অবস্থার ঔষধ । অঙ্গের অত্যধিক আক্ষেপ জন্য ও সন্নিপাত-জরাস্তিক পক্ষাঘাতেও ইহা উপকারী । সিক্ত ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগ হইলে তরুণ অবস্থায় **ডাক্সা ৬**, প্রযোজ্য । উত্তরকারণোৎপন্ন রোগেই মধ্যে মধ্যে—**সাল্ফার ৩০**, এর ব্যবহার করিতে হয় ।

**একনাইট ও ডাক্সামারা**, ৩ ঘণ্টা পর পর, **ব্লাস্** প্রতিদিন ২ বার, **কষ্টিকাম** ২ দিন পর পর এবং **সাল্ফার** প্রতি সপ্তাহে একবার প্রযোজ্য ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা । —** গরম বস্ত্রাদি বা তুলা দ্বারা আবৃত করিয়া আক্রান্ত অঙ্গের তাপরক্ষা করা উচিত । কিঞ্চিৎ চাপের সহিত

অঙ্গে হাত বুলাইয়া অথবা অঙ্গের চালনা দ্বারা তাহার ক্রিয়া ও পুষ্টিরক্ষা করিবে। পুষ্টিকর ও সুখপাচ্য আহারের দ্বারা সর্বদা পুষ্টি রক্ষা করা আবশ্যিক।

## শ্রীশূল বা নিউরেলজিয়া ।

লক্ষণাদি।—অনেক সময়েই রোগ পুরুষাত্মক হইতে দেখা যায়। স্নায়বিক দুর্বলতাই ইহার আশু কারণ মধ্যে প্রধান। ঠাণ্ডা লাগা, সিন্ধু হওয়া ও কোন প্রকার আঘাত পাওয়া প্রভৃতি ইহার সাক্ষাৎ কারণ। ম্যালেরিয়াবিষও ইহার একটি প্রধান কারণ মধ্যে গণ্য। কলতঃ কুইনাইন দ্বারা চাপিত ম্যালেরিয়া-জ্বর-রোগীর মধ্যেই আজ কাল আমরা এ রোগ অধিকতর দেখিতে পাই।

রোগাক্রমণের কিছুকাল পূর্বে শরীরে শীতল ও অসাড় বোধ হয় ; বোধ হয় যেন তাহাতে পিপীলিকা ইটিতেছে ; যেন তাহা টানিয়া ধরিয়াছে ; এবং তাহাতে মৃদু বেদনা হয়। ইতিমধ্যে হঠাৎই অতীব কষ্টদায়ক বেদনা উপস্থিত হয়। কখন সহজ প্রকৃতির বেদনা সহজভাবে কিঞ্চিৎ স্থানে বিস্তৃত হয়, কখন বা তীব্র বৈধার অথবা বিদ্যুত্বাঘাতের ন্যায় বেদনা বিদ্যুৎবেগে শ্রীশূল বাহিয়া চলিতে থাকে। আক্রমণ অনেক সময়েই সাময়িক প্রকৃতি পায়। বেদনা বিদ্যুত্বাক্রমের ন্যায় অতি অল্পকাল কখন বা অধিকতর কাল স্থায়ী হয়। বেদনায় বোধ হয় যেন আক্রান্ত শরীরে ছিন্ন হইতেছে ; কখন বা বোধ হয় কেহ যেন তাহা খুঁড়িতেছে, ছুরিকা দ্বারা কাটিতেছে ও মোচড়াইতেছে, এবং অনেক সময়েই তাহাতে অগ্নিদাহবৎ জ্বালা হইয়া থাকে। কখন বা বিদ্যুৎ চলিতেছে বলিয়া বোধ হয়। আক্রান্ত স্থান টাট্টায় ও কন্‌কন্‌ কন্‌ কন্‌ করে।

সাধারণতঃ শরীরের কতিপয় নির্দিষ্ট স্থানে বা শ্রীশূলে আক্রমণ হইয়া থাকে। শরীরের কতিপয় নির্দিষ্ট অংশ অর্থাৎ স্থান ও শ্রীশূল অধিকতর সময়ে আক্রান্ত হওয়ার তাহার বিশেষতা লক্ষ্য করিয়াছে, যথা—

১। মুখমণ্ডল-স্নায়ু-শূল ( পঞ্চম স্নায়ু-শূল ) ; ২। মস্তক পশ্চাৎ ও গ্রীবাদেশীয় স্নায়ু-শূল ; ৩। স্বল্পসম্বিহিত স্থানের স্নায়ু-শূল ( ইহাতে বেদনা ঘাড়ের নিকট হইতে বাহু ও হস্ত পর্য্যন্ত যায় ) ; ৪। বক্ষঃশূল ( ইন্টার কষ্ট্যাল নিউরালজিয়া বা প্লুরডিনিয়া ) ; এবং ৫। গুপ্তসী ( কটিবাত বা লাম্বেগা ও সায়্যাটিকা ) ।

আমরা উপরে যে সকল স্থানিক স্নায়ুশূলের উল্লেখ করিলাম তাহা হইতে রোগ সম্বন্ধে পাঠকের একরূপ স্থূল ধারণা মাত্র জন্মবে। পাঠকগণ অবগত রাখিবেন, যে নামে উপরি উক্ত বেদনাদি কথিত হইল, তাহা তাহাদিগের উৎপত্তির স্থান মাত্র। ফলতঃ স্নায়ু শূল প্রায়শঃ তাহাতে সীমাবদ্ধ থাকে না। যেমন, কটিবাত, কটিতে জন্মিলেও প্রায়শঃ উর্দ্ধে উদরে এবং নিম্নে উকুতে যায়। মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল সম্পূর্ণ মুখে অথবা ক্র-উর্দ্ধদেশ, চক্ষু, উর্দ্ধ চুয়াল এবং অধঃচুয়াল প্রভৃতি স্থানে বিস্তৃত হয়।

চিকিৎসা।—শীত কালের শুষ্ক-ঠাণ্ডা লাগিয়া শোণিতসম্পন্ন ব্যক্তিদিগের তরুণ বয়সে রোগী বেদনায় আস্থির হইলে ও বেদনার স্থানে চাপ দেওয়ায় বেদনা করিলে, একক ৩ ; উপরিউক্ত লক্ষণ থাকিলে ইহা সকল স্থানের ও কালের বেদনার পক্ষে উপকারী এবং মুখমণ্ডলব তরুণ বয়সের পক্ষে ইহা অব্যর্থ।—সবিরাম স্নায়ু-শূলে ; ম্যালেরিয়া ঘটিত বা কুইনাইন চাপিত ম্যালেরিয়া রোগে ; জ্বালাময় বা তপ্ত গৌহশলাকা বেষাৰ্থ বেদনায়ুক্ত রোগের রক্তনীতে বৃদ্ধি ও তাপে হ্রাস হইলে ; অথবা বেদনায় উৎকর্ষায়ুক্ত ও আস্থির হইয়া ছটকট করিতে থাকিলে অসি ৩০ ; যে কোন স্থানের উপরিউক্ত প্রকৃতিবিশিষ্ট বেদনায় ইহা উপকারী।—ম্যালেরিয়া ঘটিত অথবা ম্যালেরিয়া ও কুইনাইনঘটিত রোগের সমস্ততীরে বৃদ্ধি হইলে ; এবং ক্র-দেশের স্নায়ু-শূল মধ্যাহ্নে বৃদ্ধি পাইলে, নেট্রাম সিউ ৩০, উপযোগী। ঘড়ির কাঁটার নিয়মে প্রতি সন্ধ্যাকালে সাময়িক স্নায়ুশূলের আক্রমণ হইলে সিউ ৩০, ৬ উপকারী

ইহার চক্ষুর্দ্বক স্নায়ু শূল বামপার্শ্বে হয় ও তাহাতে চক্ষু জ্বালা করে ; এবং ম্যালেরিয়ায়টিত মুখমণ্ডলের রোগের ইহা বিশেষ ঔষধ মধ্যে গণ্য ।—ম্যালেরিয়ায়টিত স্নায়ু শূল সাল্ফার ৩০, সাসিনা ৬, এবং চাইনিম্যান সাল্ফার ৩+চূর্ণ প্রভৃতিও বিশেষ উপকারী ঔষধ । মনযোগের সহিত ঔষধের গুণ দেখিয়া ইহাদিগের ব্যবহার ব্যতীত কল প্রত্যাশা হ্রাসা মাত্র ; ফলতঃ একরূপ রোগে অ্যাস ৩০ই সর্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ । পাঠক স্বরণ রাখিবেন আমরা ম্যালেরিয়া ও কুইনাইন অপব্যবহারঘটিত রোগই অধিকতর দেখিতে পাই । তাহাতে অ্যাস মহৌষধ ।

যে কোন শরীরান্তের স্নায়ু-শূলই হউক, তাহার অসহনীয় বেদনায় রোগী পরিমাণাধিক অস্থির হইলে ও কিছু জিজ্ঞাসা করিলে উত্তেজিত ভাবে তাহার উত্তর দিলে, ক্যাঁমফিনা ১২, তাহার উপকার করে, বোগীর মুখ তপ্ত ও লালবর্ণ থাকে এবং তাহার তৃষ্ণা ও তপ্ত বর্ষ হয় । বেদনার, রক্তনীতে ও তাপে, বৃদ্ধি হয় ;—মানসিক আবেগ ও সর্দিপ্রযুক্ত তরুণ রোগে, চাপের সহিত ছিঁড়িয়া ফেলার জ্বায় বেদনার চাপে ও নড়ায় বৃদ্ধি এবং নিশ্রাম ও তাপপ্রয়োগে হ্রাস হইলে কলোসিন ৬, ইহার বেদনা থাকিয়া থাকিয়া আক্রমণ করে এবং উরুর রোগ দক্ষিণ উরুতে হয় ।—শারীরিক শ্রমহীন ব্যক্তিদিগের উরুর স্নায়ু শূলের ( সায়াকটিকা ) বিদ্বান্স বেগবৎ প্রবল বেদনায় আক্রান্ত স্থানের পেশী ফাটিয়া উঠে, রোগী স্থির থাকিতে পারে না ; বেদনা তীর বেগে পদাভিমুখে যায় ; গরম জলের ধারালীর প্রয়োগ ও অঙ্গ চাপিয়া শয়ন বেদনার হ্রাস করে ; কোষ্ঠবদ্ধ থাকে এবং অর্শ থাকিতে পারে, স্যাকস ৩০ ; স্থান বিশেষের বেদনায় বিশেষতঃ উদরসংস্থ রোগে, ইহা বিশেষ উপকারী ।—কোমর ও তল্লিকটস্থ সন্ধির বেদনায় রোগী অঙ্গ স্থির রাখিতে না পারিলে এবং যক্ষ্মার ও রক্তনীতে বেদনার বৃদ্ধি হইলে পাল্‌সেউলিনা ৩০ ।—মুখমণ্ডলের স্নায়ু শূলে বেদনা লবিচ্ছেদ ও

ভীর বেধার ভায় হটলে এবং রোগী তাপে উপশম পাইলে, অ্যাগ্রিসিন্ধা ফসফরিক ৬, উৎকৃষ্ট ঔষধ; ইহার মুখমণ্ডলের রোগ মস্তক ও গ্রীবার সম্পূর্ণ পার্শ্ব আক্রমণ করে।

চক্ষুঅধঃ-স্নায়ুশূলে অশ্রু ও মুখলালার বৃদ্ধি হইলে—বেসাদনা ৬। বাম পার্শ্বের বেদনায় পক্ষাঘাতিক দুর্বলতা জন্মিলে—কল্‌চি-কাম ৬। জরামু-রোগ-সংস্কট চক্ষুর্দ্ব স্নায়ুশূলে—সিঅিসিন-ফুগা ৬। শ্লেষ্মাপ্রধান ব্যক্তিদিগের অধঃ-দক্ষিণ চুখাল বাহিয়া কর্ণ পর্যন্ত বেদনার তাপে উপশম হইলে কল্‌স্কেলিন্ধা কার্ব ৬।

সকল ঔষধই তিন কি চারি ঘণ্টা পর পর সেব্য।

### অনিদ্রা।

লক্ষণাদি।—কেবল চিন্তা নহে প্রায় যাবতীয় শরীরযন্ত্রক্রিয়াই কোন না কোন প্রকারে মস্তিষ্ক দ্বারা নিয়ন্ত্রিত হয়। একজ্ঞ প্রত্যাহই নিয়মিতকালের জ্ঞ মস্তিষ্কের বিশ্রামের নিত্য আবশ্যক। মস্তিষ্কের বিশ্রামই নিদ্রা। উপযুক্তপরি কিছু দিবস সুনিদ্রা না হইলে মস্তিষ্কের দুর্বলতা অথবা ভাহার ক্রিয়াবিকার জন্মে। ইহাতে উন্মাদরোগ পর্যন্ত হইতে পারে। অথবা অনিদ্রা উন্মাদ রোগের প্রথম বার্তাবহরূপে উপস্থিত হয়। ফলতঃ ইহার গুরুতর ফল যাহাই হউক, রজনীতে অনিদ্রা জন্ত নির্জ্ঞন অবস্থায় রোগীকে যে অশান্তি ভোগ করিতে হয়, তাহা অসহনীয় যন্ত্রণাকর। দুশ্চিন্তা, স্নায়ু-বিকার, অজীর্ণ এবং রোগ-যন্ত্রণা প্রভৃতি ইহার সাধারণ কারণ।

চিকিৎসা।—অনেকানেক রোগীরই রোগ যন্ত্রণায় নিদ্রা হয় না। তাহাতে “ডাক্তার বাবু আমাকে একটা ঘুমের ঔষধ দেন” বলিয়া রোগী অভ্যস্ত ব্যস্ততা প্রকাশ করে। পাঠক জানিবেন এই সকল স্থলে মূল রোগের ঔষধই অনিদ্রার ঔষধ। অনিদ্রার বিশেষ কোন ঔষধ এস্থলে কলকরী হয় না।

**একনাইট ৬,—**মৃত্যুভীতি প্রভৃতি ভয় উৎকর্ষায় রোগীর নিদ্রা হয় না, শয্যায় রোগী এপাশ ওপাশ করিতে থাকে ।

**বেলাডনা ৩,—**রোগীর নিদ্রা হয় না, তদবস্থায় রোগী প্রচণ্ডতার প্রকাশ করে । নিদ্রার ভয় প্রবল ইচ্ছা থাকে, তথাপি নিদ্রা হয় না ।

**নাক্স ভমিকা ৬,—**রোগীর মনে অবিরত নানাবিধ অনিষ্ট ও অমঙ্গলজনক নিস্তার উদয় হইতে থাকে, নিদ্রা হয় না ।

**জেন্সিমিসিয়া ৩,—**মানসিক প্রশ্ননিবন্ধন রোগের উৎকর্ষ ঔষধ ; রোগী হতভম্বের স্থায় হইয়া থাকে, চিন্তা করিবার শক্তি থাকে না, তথাপি নিদ্রা হয় না ।

**কফিক্স ৬,—**অত্যন্ত মনশ্চাক্ষুণ্য উপস্থিত হয় ; মানসক্ষেত্রে যতঃই বাহ্যতর কল্পনার আবির্ভাব হইতে থাকে ; রোগী বহু চেষ্টাতেও তাহার নিবৃত্তি করিতে পারে না, অনিদ্রা ঘটে ।

**ইপ্সেসিয়া ৬,—**শোক, দুঃচিন্তা ও দুঃখ প্রভৃতি মানসিক অন্তেষ্টব্য বশতঃ অনিদ্রা । শয়নের পূর্বে নিষ্কাচিত ঔষধ এক যাত্রা সেবন ।

**আনুবঙ্গিক চিকিৎসাদি ।—**যাহাতে অধিক চিন্তার প্রয়োজন হয় এরূপ বিষয়ের আলোচনা বা পাঠ, গভীর ভাবোত্তেজক ঘটনাপূর্ণ দৃশ্য দর্শন কি পুস্তকাদি পাঠ কিম্বা গল্প শ্রবণ করা এই সকল রোগের পক্ষে সর্বথা নিষিদ্ধ । রজনীতে যথা সময়ে শয়ন ও প্রাতে উত্থান করিবে । শয়নের পূর্বে মুখ, কর্ণ, হাতের কব্জি এবং পায়ের হাটু পর্য্যন্ত শীতল জলে ধোত করিবে । মস্তকের ত্রস্তরঙ্গ ও তাহার সন্নিহিত স্থানে জলধারার প্রয়োগ নিদ্রানয়ন করে । প্রতিদিন সন্ধ্যাকালে ধারাবর্ষণ জ্ঞান উপকারী । স্বাস্থ্যরক্ষায় লিখিত জ্ঞান, আহার, ব্যায়াম ও শয়নাদির নিয়মের প্রতিপালন সর্বতোভাবে আবশ্যক মধ্যে গণ্য ।



## লেক্চার ৭২ ( LECTURE LXXII ).

### চক্ষুরোগ ।

আমরা বর্তমান গ্রন্থে প্রথম অধ্যায়ের ১২৬ হইতে ১৫০ পৃষ্ঠা মধ্যে চক্ষু সংস্ধান-তত্ত্ব এবং দৃষ্টিজ্ঞানসম্বন্ধে যাহা লিপিবদ্ধ করিয়াছি তাহাতে চক্ষুবিষয়ে পাঠকের একটা স্থূল ধারণা জন্মিবে। চক্ষুর বিবিধ ও দুর্কৌশল রোগও পাঠকের নিকট তাদৃশ অন্ধকারাচ্ছন্ন বলিয়া প্রতীয়মান হইবে না।

চক্ষুরোগ শিরঃনামে চক্ষু আনুষঙ্গিক অংশ এবং মূল চক্ষু বা চক্ষু-গোলক উভয়ের রোগই বুঝিতে হইবে। সাধারণতঃ চক্ষুরোগ বলিলে আমরা চক্ষু-গোলকের নানাবিধ রোগই বুঝিয়া থাকি। এতলে আমরা তাহাই বুঝিব। তবে চক্ষু যোজকঝিল্লিপ্রদাহ বলিলে, গোলক ও পত্র উভয়েরই শৈল্পিক ঝিল্লিপ্রদাহ বুঝাইবে। চক্ষুবোগ ও ক্রিয়া-বিকারী দৃষ্টিবিভ্রাটকে আমরা স্বতন্ত্র রোগ বলিয়া গণ্য করিব; পাঠকের সুবিধার জন্য চক্ষুরোগ শব্দকে আমরা প্রথমে দ্রষ্টব্য ও অদ্রষ্টব্য এই দুইভাগে বিভক্ত করিতে পারি। দ্রষ্টব্য চক্ষুরোগ বলিলে আমরা চক্ষুগোলকের বহিরাবরক শৈল্পিক ঝিল্লি, চক্ষুর কালক্ষেত্র বা স্বচ্ছাবরক ঝিল্লি, আইরিস বা উপত্যার এবং অক্ষিমূকুরের রোগ বুঝিব। চক্ষু-গোলকের অন্তঃস্থ উপাদানের রোগ, যন্ত্রসাহায্য ব্যতীত দ্রষ্টব্য নহে, এজন্য ইহারা অদ্রষ্টব্য পর্ণায়ভুক্ত হইবে। ফলতঃ ইহারা পাঠকের অসাধ্য বিবেচনায় ইহাদিদের আলোচনাও পরিত্যক্ত হইল। প্রথমোক্ত রোগমধ্যে পাঠকের সাধ্যসাধ্য বুঝিয়া নিম্নে আমরা চক্ষু-রোগের বর্ণনা করিতেছি।

### চক্ষু-প্রদাহ বা চক্ষুর যোজকঝিল্লিপ্রদাহ।

লক্ষণাদি।—ইহাতে চক্ষু-গোলকের শুভ্রাংশের ও চক্ষু-পত্রাভ্যন্তর-দেশের আবরক শৈল্পিক ঝিল্লির প্রদাহ হয়। শারীরিক দুর্বলতা ইহার

একটি প্রধান কারণ । অত্যাশ্রয় কারণ মধ্যে ঠাণ্ডা লাগা, খোঁচা প্রভৃতি আঘাত, চক্ষুর অন্ত্রচিকিৎসার ক্ষত ( ইহাতে চক্ষুর অত্যাশ্রয় উপাদানও প্রদাহাক্রান্ত হইতে পারে ), পুয়-মেহ ও শ্বেত-প্রদরের স্রাবসংস্রব এবং অত্যাশ্রয়রোগের তীব্রস্রাবসংস্রব এবং কীটাদির বিষসংস্পর্শ প্রধান । ব্যাধির প্রকৃতি ও গুরুত্বানুসাবে রোগ ভিন্ন ভিন্ন নামে বিশেষতা প্রাপ্ত হইয়াছে । ইহাদিগকে সহজ সাধ্য, কৃচ্ছ সাধ্য ও সাংঘাতিক বলিয়াও তিনভাগ করা যায় । সকল ভাগেই কতিপয় সাধারণ লক্ষণ—চক্ষুর শুষ্কতা অথবা অশ্রুশ্রাব, লোহিতবর্ণ, বেদনা, চক্ষুতে বালি পড়ার ন্যায় কর্কর করা, ক্ষোভি, আলোকাসহিষ্ণুতা, তাপানুভূতি এবং পিচুটির সঞ্চয় ও চক্ষু জুড়িয়া থাকা প্রভৃতি দেখিতে পাওয়া যায় । ইহাদিগের বিশেষ লক্ষণ এবং সাধারণ লক্ষণের ন্যূনাত্মক গুরুত্বানুসারেই ইহার ভিন্ন নাম ও ভাগে বিভক্ত হয় :—

১। প্রথম বা সহজ সাধ্য পর্য্যায়ভুক্ত চক্ষু-রোগ—

ক। সহজ চক্ষুপ্রদাহ, চোকউঠা, স্থানবিশেষে ইহাকে চোখে বাতাস লাগাও বলে । ইহাতে অপ্রবল অথবা নাতিপ্রবলতাবিশিষ্ট সাধারণ লক্ষণ বর্তমান থাকে ।

চিকুৎসা।—রোগী অন্ধকার গৃহে থাকিবে এবং সূর্যালোকে আসিলে সবুজবর্ণ বস্ত্রের পর্দার দ্বারা চক্ষু আবৃত করিবে । ঈষদুষ্ণ জলে কোমল ও পরিষ্কার নেকড়া সিক্ত করিয়া তদ্বারা চক্ষু সর্বদা পরিষ্কার রাখিবে । একই নেকড়া বারান্তর ব্যবহার করিবে না । বাহাতে চক্ষুতে ধূমাদির সংস্রব না হয় তদ্বিবয়ে রোগী সাবধান থাকবে । প্রদাহিক চক্ষু-রোগ মাত্রই প্রায় স্পর্শসংক্রমণশীল । বাহাতে ইহার স্রাবাদি অথ ব্যক্তির চক্ষুসংস্রবে না আইসে তৎপ্রভৃতি বিশেষ সতর্ক থাকার প্রয়োজন । শাদাসিদে অনুত্তেজক ষাণ্ড ব্যবহার ।

একনাইট ৩,—ঠাণ্ডা, আঘাত ও অস্বক্রিয়া বচিৎ রোগ ।

তরুণ রোগের প্রবল বেদনায় রোগী অস্থির থাকে । ন্যূনাধিক অর হয় । এক ঘণ্টা পর পর সেব্য ।

**বেলাডন** ১, ৩০,—প্রদাহের সর্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ । চক্ষু উজ্জ্বল-  
লোহিত এবং কামড়ানি বা দপদপানি বেদনায়ুক্ত থাকে । দুই ঘণ্টা পর  
পর দেয় । অতীব প্রবল রোগে এককন সহ পর্যায় ক্রমে দেওয়া যায় ।

**আর্গিকা** ৩,—আঘাত, খোচাতির ক্ষত ও অন্ত্র চিকিৎসাদি জন্ম  
রোগে চক্ষুতে টাটানি বেদনা । তিন ঘণ্টা পর পর দেয় ।

**ইউফেসিয়া** ৬,—চোক নাক দিয়া প্রচুর জল পড়া ইহার প্রধান  
লক্ষণ । চক্ষুর স্থানে স্থানে শাদা ও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রসবিধিকা দেখা যায়,  
অঙ্গাদিতে বেদনা থাকে । তিন ঘণ্টা পর পর একমাত্রা ।

**আসেনিক** ৩০—দুর্বল ব্যক্তিদিগের হিম লাগিয়া রোগ । চক্ষুর  
জ্বালাময় বেদনাই ইহার প্রধান লক্ষণ । চক্ষুতে গরম বোধ হয় । পিচুটি  
পড়ে । প্রতিদিন দুইবার সেবন ।

**মাকুরিয়াস সল** ৬,—শ্লেষ্মামিশ্রিত, উগ্র অক্ষত, ইহার প্রধান  
লক্ষণ । চক্ষুতে চুলকানি ও কর্তনবৎ বেদনা । অত্যধিক পিচুটি জন্মে ও  
তাহাতে চক্ষু জুড়িয়া থাকে । **বেলাডন**ার কার্য্যান্তে অবশিষ্ট  
লক্ষণ জন্ম ইহা দেওয়া যায় । প্রতিদিন তিন মাত্রা ।

**রাসটকস** ৬,—সাধারণ লক্ষণ সকল অত্যন্ত প্রবল থাকে ।  
অত্যন্ত আলোকাসহিষ্ণুতা বশতঃ চক্ষু-পত্রের আক্ষেপ হওয়ার তাহা  
দৃঢ়রূপে বুঝিয়া থাকে । কনীণিকাপার্শ্বের স্ফৈয়িক ঝিল্লি অন্তরির তাকারে  
ক্ষীত হয় । ঠাণ্ডা লাগায় রসবাতের রোগীর **ক্লাসেন** প্রকৃতির রোগ  
জন্মে । চক্ষু হইতে, বিশেষতঃ চক্ষু খুলিলে, প্রভূত জল পড়ে ও চক্ষুর  
নিম্নে রসবিধিকা জন্মে । তিন ঘণ্টা পর পর ।

**এপিস** ৬,—চক্ষুতে হলবৈধার তায় বেদনা । চক্ষুর নিম্নে ও  
মধ্যে জলপূর্ণ ব্যাগের জ্বর ক্ষীণিত । প্রতিদিন তিন বার ।

**পাল্‌সেটিলা ৬.**—গণমালাধুবিশিষ্ট ব্যক্তির ঠাণ্ডা লাগিয়া, রসবাতজ এবং হামকালীন রোগ! লক্ষণ সকল নাতিপ্রবল থাকে। চক্ষু হইতে প্রচুর জল পড়ে। কামড়ানি বেরিয়া হয়। হরিদ্রাভ পুষ্পাধ হইতে পারে। পিচুটিতে চক্ষু জুড়িয়া থাকে। সন্ধ্যাকালে রোগের ঘৃদ্ধি। প্রতিদিন তিন বার সেবা।

**সাল্‌ফার ৩০.**—চক্ষুর আলা ও চন্‌চনিই ইহার প্রধান লক্ষণ। রোগ যেন চক্ষুর সর্বপ্রকার প্রদাহেরই সংক্ষিপ্ত লক্ষণযুক্ত। চিকিৎসায় যে ঔষধেরই ব্যবহার হউক, মধ্যে, মধ্যে সাল্‌ফার দিলে শীঘ্র উপকার পাওয়া যায়। প্রতিদিন একমাত্র।

**খ। পূয়-গুটিকায়ুক্ত বা ফালিস্টিলিউনার চক্ষু-প্রদাহ।**—ইহাতে চক্ষুর শুভ্রক্ষেত্রেরপরি এক বা একাধিক ক্ষুদ্র গুটিকা জন্মে। গুটিকাকে কেন্দ্র করিয়া বহুতর স্পষ্ট ও লোহিত বর্ণ কৈলিক নাড়ী গুটিকাভিন্নুথে যায়। কখন কখন বহুসংখ্যক গুটিকা চক্ষুর কাল ক্ষেত্র বেষ্টন করিয়া থাকে। চক্ষুর সাধারণ প্রদাহ লক্ষণ নানাদিক রূপে উপস্থিত থাকে।

**চিকিৎসা।**—রোগ অতি সহজ। উল্লিখিত চক্ষুরোগসম্বন্ধীয় নিয়মগুলি যত্নপূর্বক প্রতিপালন করিলে অধিকাংশ স্থলে ঔষধ ব্যতীতই রোগ শীঘ্র আরোগ্য হইয়া যায়। ঔষধের প্রয়োজন হইলে—

**মার্কুরিয়াস সল ৬.**—প্রতিদিন তিন মাত্রা করিয়া প্রয়োগ করিলে অল্পকাল মধ্যেই রোগ নিঃশেষে আরোগ্য হয়।

২। **দ্বিতীয় বা কৃচ্ছ্রসাধ্য পথ্যায়ুক্ত চক্ষুপ্রদাহ—**

**ক। দানায়ুক্ত বা গ্র্যানুলার চক্ষু প্রদাহ।**—ইহাতে চক্ষুর অধঃপৃষ্ঠের রৈখিক ক্রিয়িতে নিমজ্জিত অথচ স্পষ্ট সাগুদানাবৎ শাখাটে শাখাটে দানা দৃষ্ট হয়। দুর্বলতা ও চক্ষুতে নিত্যাত্যন্তরূপে ধূসাদি উদ্ভেদক পদার্থের সংগ্রহ প্রভৃতি এই রোগের সাধারণ কারণ। সহজ

চক্ষুপ্রদাহের অযত্নের পবিণাম ফল স্বরূপও ইহা জন্মিয়া থাকে । আমদা ইতিপূর্বে চক্ষুপ্রদাহের সাধারণ লক্ষণ বলিয়া যাহার উল্লেখ করিয়াছি কিঞ্চিদূর ন্যাযিক ভাবে ইহাতেও তাহাই বর্তমান থাকে । ফলতঃ ইহার লক্ষণ, অধিকাংশ সময়ে মূহ প্রকৃতি বিশিষ্ট হয় । চক্ষু লাল থাকে, চক্ষুমধ্যে উন্নত ও ককঁশ বস্তু থাকার অশুভুতি জন্মে, চক্ষু হইতে নানাধিক জল পড়ে এবং চক্ষুপটু পিচুটিতে জুড়িয়া থাকে ।

**চিকিৎসাদি ।**—চক্ষু দানায়ুক্ত প্রদাহকে আমরা কৃচ্ছ্রসদ্য পর্যায় ভুক্ত করিয়াছি । কারণ ইহা শীঘ্র আরোগ্য হইতে চাহে না ; আরোগ্য হইলেও পুনঃ পুনঃ পুনরাবর্তন কবে । হঠাৎ কিন্তু ইহা চক্ষু বিনশেষ কোনরূপ অনিষ্টকারীও হয় না । চক্ষু উপাদানাদির বিকৃতি জন্মাইয়া সহজে ইহা অক্ষত উৎপন্ন কবে না । তবে ইহা অধিককাল স্থায়ী হইলে ককঁশ চক্ষু পত্রের ঘর্ষণে চক্ষু কাল ও স্বচ্ছক্ষেত্রেব অস্বচ্ছতা বশতঃ দৃষ্টিমানিশ্র্য জন্মিতে পাবে । অপিচ চক্ষু-পত্রের মৈথুনিক বিল্লির ক্ষয় ও সংকোচন ঘটয়া চক্ষু পত্র কুঞ্চিত হওয়ার নানা প্রকার অন্ব-বিধা ও চক্ষুর কিঞ্চিৎ অনিষ্ট ঘটিতে পারে । এজন্ত রোগীবোঝে অধিকতর বিলম্ব দেখিলে অচিরে উপযুক্ত চিকিৎসকের আশ্রয় গ্রহণ কবা নিতান্ত কর্তব্য । রোগের পুনরাক্রমণ অথবা তরুণ অবস্থায় উপযুক্ত লক্ষণ থাকিলে সহজ চক্ষু প্রদাহে লিপিত, বেলাতনা প্রভৃতি সক ঔষধেরই ইহাতে প্রয়োগ হইতে পারে । মাকুল্লিসাসের লক্ষণ অধিকতর লম্বরে দেখা গিয়া থাকে । এজন্ত তাহা একটি প্রচলিত ঔষধমধ্যে গণ্য । ফলতঃ সাল্ফ্যুর ৩০ ও পাল্চস ৩০, অধিকতর রোগ আরোগ্য করিয়াছে । কিছুকাল প্রতিদিন ২ বা ১ বার পাল্চস দিয়া মধ্যে ১ দিন সাল্ফ্যুর দিতে হয় ; পরে ৩ দিন অপেক্ষা উচিত । পুষ্টিকর আহার ও পূর্ণ কথিত অগ্নি উত্তাপ অবলম্বনীয় ।

৩। তৃতীয় বা সাংঘাতিক পর্যায়ের চক্ষু-প্রদাহ—

ক । চক্ষু পুণ্যযুক্ত বা পুণ্যজনক যোজককিল্লিপ্রদাহ ।—  
পুণ্য-মেহ ও খেত-প্রদয়ের স্রাবসংক্রমণ প্রভৃতি এই রোগের কারণ ।  
চক্ষু-প্রদাহের সাধাবণ লক্ষণ ইহাতে অতি প্রবল থাকে এবং চক্ষু হইতে  
প্রভূত পুণ্যস্রাব হয় । সহজেই কালকৈত্রে ক্ষত জন্মে এবং তাহা ছিন্ন  
হইয়া তদ্বাণী চক্ষু ব অগ্ন্যস্ত্র উপাদান বার্নিনিজ্জাত হওয়ায় চক্ষুর সাংঘাতিক  
আনষ্ট ঘ ট । চক্ষু ও চক্ষুপত্রের ভয়াবহ ক্ষতি জন্মে এবং চক্ষু-পত্র দৃঢ়  
আনষ্ট থাকায় তাহা দিগে পবনসংযোগ স্থান দিয়া পুণ্য নির্গত হয় ।

খ । পচনশীল চক্ষু-প্রদাহ ।—বাহ্যের শোচনীয় ও সাংঘাতিক  
অনন্যাত্মক যে এই রোগের প্রাণ কারণ তদ্বিষয়ে সন্দেহ নাই । উপরি  
উক্ত অস্বাস্থ্যের অবস্থায় কোন অনির্দিষ্ট রোগবিষবাস্পের জিয়া বশতঃ  
এই বেগ জন্মে । বেগ পুণ্যযুক্ত প্রদাহের স্তায়ই অস্বস্ত হয় । প্রথমে  
চক্ষু ও চক্ষুপত্র ক্ষতি ও বৃহদায়তন হইয়া অতি ভয়াবহ রূপ ধারণ করে ।  
আচর্য্যম্ভৈয়ক কিল্লির স্থানবিশেষে কাল দাগ দৃষ্ট হয় । দাগ দ্রুত  
বিস্তৃত হওয়ায় সম্পূর্ণ চক্ষুর স্বভাব শা গ্যাংগিন হইয়া চক্ষু গলিয়া যায় ।

উপরউক্ত দুই প্রকার সাংঘাতিক চক্ষুরোগের চিকিৎসায় গৃহ চিকিৎসা-  
সকল কিছুতেই হস্তক্ষেপ করা উচিত নহে । এক্ষণে আমরা উহাদ্বয়ের  
বিষয়ে অধিক কিছু না লিখিয়া বাহ্যে পাঠকের রোগের সাংঘাতিকতার  
উপলক্ষি জন্মে তাহাই লিখিলাম । চক্ষু ও চক্ষু-পত্রের ভয়াবহ ক্ষতি,  
আলোকের অত্যধিক অসহনীয়তাষতঃ চক্ষু-পত্রদ্বয়ের  
দৃঢ় আকৌপিক মুদ্রন, উভয় চক্ষু-পত্রের কিনারার সংযোগ  
স্থানে অবিজ্ঞাত পুণ্যের ক্ষরণ, চক্ষুর ভয়ঙ্কর বেদনা এবং  
স্বাভাব দৃশ্য প্রভৃতি দেখিলেই অবিলম্বে ডাক্তার ডাকা উচিত ।

চিকিৎসা ।—ডাক্তারের অকল্পিত কালে উভয় চক্ষুর রোগের  
পূর্ব বর্ণিত উপদ্রবগুলির লক্ষণসমূহের স্মরণ করিবে । পুণ্য প্রদাহের

পক্ষে রাস্ ৩, এপিস্ ৩০ এবং আর্জেন্টাম নাইটিকাম ৬, ৩০, বিশেষতঃ আর্জেন্টাম, এবং পচনশীল চক্ষু-প্রদাহেও লক্ষণানুসারে সপুষ্ট প্রদাহের বিশেষ বিশেষ ঔষধ এবং ল্যাকসিস ৬, ৩০, উৎকৃষ্ট। আর্জেন্টাম নাইট মূল আরক ৫ কোটা এক আউন্স পরিমিত ভলে মিশাইয়া সপুষ্ট রোগের চক্ষু এবং ২ গ্রেন বোরাসিক এসিড ঐরূপে মিশাইয়া পচনশীল প্রদাহযুক্ত চক্ষু বারম্বার ধোত করিবে। পরে চক্ষুব উপরে প্রথমে নেকড়া, তুলার চাপ ও তত্‌পরি আর একখানি নেকড়া রাধিয়া ব্যাণ্ডেজ দ্বারা বাধিবে। রোগী সর্বদা অন্ধকার গৃহে থাকিবে। অজ্ঞাত বিষয় পূর্ববৎ। চক্ষু সর্বদা পূর্ব কথিত মিশ্র দ্বারা পরিষ্কার রাখা প্রধান চিকিৎসা।

“দ্রষ্টব্য” অজ্ঞাত চক্ষুরোগের মধ্যে কর্ণিয়া বা স্বচ্ছাবরক কিল্লীর ও আইরিস বা উপত্যার নানাপ্রকার প্রদাহরোগেও চক্ষুর দৃষ্টি সম্বন্ধে বিশেষ অনিষ্ট ঘটিতে পাবে। যাহা হউক চিকিৎসার সময়ের অভাব হয় না। এস্থলে ইহাদিগের চিকিৎসা উল্লেখিত হইল না। অবিলম্বে রোগীকে উপযুক্ত চিকিৎসকের হস্তে অর্পণ করিবে। অন্ধ-মুকুরের রোগের মধ্যে মতিম্বাবিন্দু বা ক্যাটারাক্ট সর্বজনপ্রসিদ্ধ ও ঔষধ দ্বারা চিকিৎসার প্রায় অযোগ্য। দৃষ্টি শক্তির প্রায় সম্পূর্ণ লোপ হইলে রোগের অস্ত্রচিকিৎসা কর্তব্য।

স্বচ্ছবকের পার্শ্বস্থ প্রদেশে গোলাপী রঙ্গের চক্রেণ বা চক্রাংশের বর্তমানতা, বোলাটে কাচ বা বর্ষিতকাচের (Ground Glass) ভায়ে স্বচ্ছবকের আংশিক অস্বচ্ছতা, এবং দৃষ্টিমালিন্য প্রভৃতি স্বচ্ছবকের প্রদাহ লক্ষণ; পূর্বকথিতরূপ গোলাপী রঙ্গের চক্রেণ বর্তমানতা; চক্ষুতে অবিকৃতভাবে ন্যূনাধিক তীক্ষ্ণ বেদনার অক্রান্ত পার্শ্বের মস্তক্যাংশে গমন; স্বচ্ছবকপশ্চাত্ত্ব একুয়াস রঙ্গের আবলভাবশতঃ দৃষ্টি মালিন্য প্রভৃতি উপত্যার প্রদাহ এবং কণীণিকপশ্চাত্ত্ব মাছের আইসের দ্বারা

ছানি ও দৃষ্টিহীনতা প্রভৃতি মতিয়াবিন্দু বা ক্যাটারাক্ট রোগপ্রকাশ করে। পাঠক উপরি উক্তরূপে রোগনির্দাচন দ্বারা কর্তব্য নির্ধারণ করিবেন।

### চক্ষুর কালশিরা ।

চিকিৎসাাদি ।—কোন স্থল বস্তুর আঘাত অথবা ভয়ানক আক্ষেপযুক্ত কাসি প্রভৃতি বশতঃ শৈবিক ঝিল্লীর অধস্থ দেশে রক্তনাড়ী ছিন্ন হইয়া রক্তস্রাব হওয়ায় ইহা জন্মে। ইহাতে চক্ষুর শুভ্রদেশের ন্যূনাধিক স্থান কালুচে লোহিত বর্ণ হওয়ায় তাহাকে কালশিরা বলে। ইহাতে কোন আশঙ্কার কারণ নাই। সাধারণতঃ কোন চিকিৎসারও প্রয়োজন হয় না। ঔষধ—

আণিকি ৩, X —তিন ঘণ্টা পরপর এক মাত্রা এবং দশ ফোটা আণিকার মূল আরক এক আউন্স জলে মিশাইয়া চক্ষুর উপরে তাহাতে সিক্ত তাকড়ার পটি।

কালশিরা অত্যন্ত বৃহৎ হইলে এবং ৩৪ দিবস আণিকার প্রয়োগে উপকার না পাইলে, হেমায়েলিস ৩X —পূর্ববৎ বাহিরান্তান্তরে প্রযুক্ত হইলে উপকার দর্শিবে।

### চক্ষু-পত্র-রোগ ।

অঞ্জনিকা বা আজনাই ।

চিকিৎসাাদি ।—চক্ষু-পত্র-পার্শ্ব ও তাহার সন্নিহিত স্থানের স্ফোটকে অঞ্জনিকা বলে। ঔষধ—

একনাইট ৩,—প্রথম অবস্থায় জর, অত্যন্ত বেদনা ও অস্থিরতা থাকিলে। ৩ ঘণ্টা পর পর সেবনীয়।

পানসেটীলা ৬,—আক্রমণের প্রথমে দিলে রোগ শীঘ্র আরোগ্য হয়। অধিকতর প্রদাহে রোগীর অস্থিরতায় ইহা একনুসহ-পর্যায়ক্রমে প্রয়োজ্য। পুরাতনরূপেও অত্যন্ত বেদনা রজনীতে বাড়িলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। উপর পাতার রোগে ইহা বিশেষ উপকারী। ৩ ঘণ্টা পর পর।



**স্ট্র্যাফিসেসগ্‌ হিহ্রা ৬.**—কঠিন ফোটক । রোগ পুনঃ পুনঃ আবর্তন করে । উভয় পাতার, বিশেষতঃ উপর পাতার রোগেই ইহার বিশেষ কার্য্য হয় । প্রতিদিন ৩ বাব ।

**গ্ৰ্যাফাইটীস ৩০.**—পাতার কিনারায় ক্ষত ও মামড়ি । রোগ বারে বারে ফিরে । প্রতিদিন একবার ।

**সালফার ৩.**—পুরাতন চুলকনাদিরোগপ্রবণ, এক হারা ও শ্বাস্রদেহ ব্যক্তির রোগ পুনঃপুনঃ ফিরিলে । প্রতিদিন একবার ।

### চক্ষু-পুট-পতন ।

**লক্ষণাদি ।**—উর্দ্ধ চক্ষু-পত্রের ঝুলিয়া পড়াকে চক্ষু-পুট-পতন-রোগ বলে । অনেক সময় ইহা সাধারণ পক্ষাঘাতের অংশ স্বরূপ হয় । স্থানিক শৈত্যসংস্পর্শ ইহাব সাধারণ কাবণ । রোগী চক্ষুর উর্দ্ধ পত্র উখিত করিতে পারে না । সাধারণতঃ চক্ষু আংশিকরূপে উন্মুক্ত থাকে । তাহাতে চক্ষুে ধূলাদি আবর্জনা প্রবেশ করায় চক্ষুর উত্তেজনা, জলপড়া ও রক্তিম হয় । উচ্চতর স্থানের কোন বস্তু দেখিতে রোগীকে মস্তক পশ্চাদিকেনত করিয়া চক্ষু উর্দ্ধদিকে লইতে হয় ।

**চিকিৎসা ।**—সাধারণ পক্ষাঘাতের চিকিৎসাই যে তাহার আত্মস্থক রোগেরও চিকিৎসা ইহা বলাই বাহুল্য । নিম্নলিখিত কতিপয় ঔষধ ইহাতে বিশেষতা লাভ করিয়াছে ।

**এমুসিনা ৩০.**—চক্ষু শুষ্ক থাকে ও দৃষ্টিমালিন্য ঘটে ।

**কপ্টিকাম ৩০.**—শুক-ঠাণ্ডা লাগিয়া স্থানিক রোগ জন্মে ।

**ভেলুসিমিস্রাম ৩.**—অনেকসংখ্যক পেশীর পক্ষাঘাতের আত্মস্থক রোগ ।

**সিপিহ্রা ৩০.**—দ্বীলোকদিগের জরায়ুরোগসংক্রমে রোগ হইলে ইহা উপকারী । প্রতিদিন ভেলুস ২ বার, অস্ত্রান্ত ঔষধ একবার ।

## লেকচার ৭৬ (LECTURE LXXVI.)

### কর্ণরোগ।

#### কর্ণ-শূল বা কাণের ব্যথা ।

**লক্ষণ ।**—ছেলেপেলেদের মধ্যেই কাণের বেদনা অধিকাংশ সময়ে দেখিতে পাওয়া যায় । কাণে ঠাণ্ডা লাগা, জলপ্রবেশ করা, কাণে কাঠি দিয়া খোচান এবং কাণের স্কেটক প্রভৃতি ইত্যর কারণ । কাণের ময়লা বা পইল নড়িয়া বেদনা হওয়ার কথাও শুনা যায় । যাহাই হউক, প্রবাহ থাক বা না থাক কাণে সাধারণতঃ এত প্রচণ্ড বেদনা হয় যে রোগী তাহাতে অস্থির হইয়া পড়ে । কখন কখন উন্মাদনও প্রলাপ কহিতে থাকে । দাঁতের বেদনাব সঙ্গে সঙ্গেও অনেক সময় কাণের বেদনা উপস্থিত হয় ।

**চিকিৎসা ।**—একন ৩,—ঠাণ্ডা লাগিয়া বেদনা হইলে, অথবা কাণের প্রচণ্ড বেদনায় রোগী অস্থির থাকিলে যে কারণেই হউক, একনে তাহার নিবৃত্তি হয় । ঘণ্টায় ঘণ্টায় সেবন ।

**বেসাদনা ৬,**—মুখচোখ লাল হয় এবং তীর বেঁধার ও ছিঁড়িয়া ফেলার জায় তীক্ষ্ণ বেদনায় রোগী প্রলাপ কহিতে পারে । বেদনা গলা পর্যন্ত যায় । এক বা দুই ঘণ্টা পরপর ।

**ক্যামিসিন ১২,**—ঠাণ্ডা লাগিয়া ছুরি বসানের জায় বেদনায় ইহা বিশেষ উপকারী । রোগী পরিমাণাধিক অস্থিরতা প্রকাশ করে ও অভদ্রের জায় তাহার ব্যবহার হয় । শিশু কিছুতেই শুইতে চাহেনা । তাহাকে কেবল ত্রোলে করিয়া বেড়াইতে হয় । দুই ঘণ্টা পর পর ।

**মাকু'লিস্যাস সল ৬,**—টন টন বেদনা । কর্ণ এবং তৎপার্শ্বস্থ গ্রন্থি ও মাড়ির ক্ষীতি । গায়ের শীত শীত ভাব এবং কখন বা তীর বেঁধার জায় বেদনা । শয্যাতাপে বেদনার বৃদ্ধি । তিন ঘণ্টা পর পর ।

**ভেলসিমিস্ত্রান ৩০**,—স্বপ্নশূলের জ্বাশ বেধনা থাকিয়া থাকিয়া হয় । দুই ঘণ্টা পর পর ।

**পালসেভীনা ৬**,—যে কোন কারণেই হউক কাণের অসহনীয় বেদনা ও ক্ষীতি । বাম কর্ণের বেদনার সন্ধ্যাকালে বৃদ্ধি হইলে ইহা অমোঘ ঔষধ । দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা** ।—তাপের প্রয়োগে ইহার বিশেষ উপশম হয় । হাত পরম করিয়া কাণে ধরা, গরম ফ্লানেল বা বালির পুঁটিলির শেক দেওয়া, অথবা গরম পুঁটিসের তাপ প্রভৃতিতে বেদনা হ্রাস পায় । তুলা ও ফ্লানেল দ্বারা কাণ জড়াইয়া রাখিবে । কাণে তুলার ছিপি রাখা ভাল ।

### কর্ণ প্রদাহ ।

**লক্ষণ** ।—ঠাণ্ডা লাগিয়া তরুণ রোগ জন্মে । কাণের প্রবল বেদনা এবং জ্বর হয় । সামান্য শব্দ হইলে ও চুয়াল নাড়িলে বেদনার বৃদ্ধি ।

**চিকিৎসা** ।—**একনাইট ৩**,—রোগের প্রথম অবস্থায় উৎকৃষ্ট ঔষধ । প্রবল জ্বর ও অস্থিরতা থাকে । ঘণ্টায় ঘণ্টায় সেবন ।

**বেনাডিনা ৬**,—অত্যধিক দপদপানি বেদনা গলা পর্য্যন্ত যায় । রোগীর সামান্য শব্দও সহ্য হয় না । তাহাতে বেদনা বাড়ে । দুই ঘণ্টা পর পর ।

**মার্কুসিস্ত্রাস সল ৬**,—নিকটস্থ গ্রন্থি ক্ষীত হয় । কাণে ক্ষতবৎ বেদনা ও শ্রাব থাকে । ৩ ঘণ্টা পর পর ।

**পালসেভীনা ৩**,—কর্ণ-প্রদাহের, বিশেষতঃ কঠিনকর্ণের ক্ষীতি থাকিলে ইহা অমোঘ ঔষধ । ৩ ঘণ্টা পর পর ।

লক্ষণানুসারে কর্ণ শূলের সকল ঔষধই ইহাতে প্রযোজ্য ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা** ।—কর্ণ-শূলের জ্বাশ লঘু পথ্য ব্যবস্থা ।

## কর্ণশ্রাব বা কাণপাকা ।

**লক্ষণ ।**—ঠাণ্ডা লাগা, স্বভূত্বেদাদি বসিয়া যাওয়া, অথবা লাম্বা কখন অনির্দিষ্ট কারণ ঘটিলেই গণ্ডমালাধাতুর শিশুদিগের এই রোগ জন্মে । বালকবালিকাদিগের মধ্যেই ইহা অধিকতর দেখিতে পাওয়া যায় । পুষ সাদা, হরিদ্রান্ত, বিবর্ণ ও রক্ত মিশ্রিত ; পুষ ঘন, স্ফুজাত অথবা পাতলা ও তীব্রতাবিশিষ্ট, এবং ঘ্রাণ হীন, ঘ্রাণযুক্ত, অথবা দুর্গন্ধ ।

**চিকিৎসা ।**—**মার্ক স্কল ৩০**,—পুষ লাগিয়া কর্ণরঞ্জে লুনছাল উঠে, কর্ণে ক্ষত হয়, ও কর্ণ সন্নিহিত গ্রন্থি ক্ষীণ থাকে । দুর্গন্ধ পুষ বা মোমের ত্রায় শ্রাব । বসন্ত রোগান্তিক কাণপাকা । প্রতিদিন দুই বার ।

**পাল্টিসেনা ৩০**,—ইহা কাণপাকার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । অধিকাংশ রোগেই ইহা দ্বারা উপকার পাওয়া যায় । ইহার শ্রাব স্লেচ্ছাময়, অথবা পুষের ত্রায় । শ্রাবের বর্ণ দীর্ঘ হরিদ্রান্ত । হামের পরের রোগের ইহা মহৌষধ । প্রতিদিন দুইবার ।

**ক্যাঙ্কেরিসিয়া কার্ব ৩০**,—গণ্ডমালাধাতুর স্কুলোদর শিশুর রোগের অমোঘ ঔষধ । সপ্তাহে ২বার । মধ্যে ২ সাল্ফার দিবে ।

**হিপার সাল্ফ ৩০**,—স্ফুজাত, শুভ্র ও ঘনপুষ । রোগীর শরীরে পারদের দ্রব্য থাকিলে ইহা বিশেষ উপকারী । প্রতিদিন এক বার ।

**সিলিসিয়া ৩০**,—গণ্ডমালাধাতুর দুর্বল, ফেকালে, পুষ্টিহীন ও শীর্ণ ব্যক্তিদিগের কাণপাকায় পাতলা পুষ থাকিলে । প্রতিদিন ১ বার ।

**সাল্ফার ৩০**,—পাঁচড়াদি স্বকরোগ বসিয়া রোগ । পাতলা, দুর্গন্ধ ও তীব্র পুষ । কর্ণরঞ্জে মুখ লোহিত বর্ণ । যে কোন ঔষধ সেবন করান হউক, মধ্যে ২ সাল্ফার দিবে । ২৩ দিন পর পর ।

কাণপাকা অধিক দিন স্থায়ী হইলে কর্ণপটহ ছিন্ন হইয়া যাইতে পারে । তাহাতে বধিরতা জন্মে । একান্ত আরোগ্যের বিলম্ব ঘটিলে অবিলম্বে উপযুক্ত চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা উচিত ।

**আনুসঙ্গিক চিকিৎসা।**—কাণ সর্জন্য পরিষ্কার রাখা উচিত। কিন্তু একান্ত কখনই পিচকারী ব্যবহার করা সঙ্গত নহে। তাহাতে কোমল পটহ ছিন্ন হইয়া চির বধিরতা জন্মিত পারে। ক্রোটার কোটায় মিসারিণ দিয়া কাণ পূর্ণ করিলে পৃথ ভাঙ্গিয়া উঠে। তখন নিখিল লোকড়া দ্বারা পৃথ দূর করিলে কর্ণ পরিষ্কার হইয়া যায়। মিসারিণ সহ দুই চারি কোটা ক্যালেন্ডুলার মূল আরও মিশান যায়। তুলার ছিপ দিয়া কাণের বন্ধ বুজাইয়া রাখিবে। গরম জলে নেক বাহির কাণ পরিষ্কার করিবে।

**কর্ণমধ্যে সঞ্চিত কর্ণমল বা থইল জমিয়া থাকা।**

**চিকিৎসাদি।**—ইহাতে কাণের মধ্যে আগন্তুক কোন বস্তু থাকার জ্ঞার বোধ হইতে পারে। কখন কখন ময়লার খণ্ড শিথিল বা আলগা হইয়া কাণের মধ্যে ঢক্ ঢক্, শর শর করে। ইহাতে ন্যূনাধিক বাধরতাও জন্মিত পারে। কাণে সরিষার তেল অথবা মিসারিণ পরিয়া, মল ২১ দিন ভিজাইয়া রাখার পূর্ব গরম জলের পিচকারি দিয়া, ধীরভাবে কণা দিলেই থইল দূর হইতে পারে। পরে মিসারিণ দিয়া রাখা উচিত।

**প্রায়াক্সাইটিস্ ৩০,**—৩৪ দিন পর পর সেবন করাইলে কর্ণ মলের শুষ্কতা নিবারণ হয়।

**গুন গুন, শোঁ শোঁ প্রভৃতি কর্ণরব।**

**চিকিৎসা।**—অজীর্ণ জন্ত কর্ণরব প্রাতঃকালে বর্ধিত হইলে—**সালফাস ভাস্মিকা ৩০**, প্রতিদিন দুইবার। অজীর্ণ ও শৈত্যসংস্পর্শ জন্ত রোগ সন্ধ্যায় বর্ধিত হইলে—**পাল্‌সেটীলা ৬**, প্রতিদিন দুইবার। রক্তহীনতা জন্ত রোগে—**চাক্সা ৩**, প্রতিদিন তিনবার। আয়তনিক দুর্বলতা জন্ত রোগ—**ফসফোয়াস ৬**, প্রতিদিন একবার। অতিশয় কৃষ্ণাশায্য রোগের কিছুতেই উপকার না হইলে—**সাল্‌ফাস ৩০**, ২১ দিন পর পর।

## বধিরতা। .

**চিকিৎসাদি।**—আমরা ইতিপূর্বে কাণের প্রদাহ, কাণ হইতে পুষ্ণপড়া, কাণে মল জমা এবং কাণের অন্ত্রায় যে সকল রোগ ও তাহার কারণাদির বিষয় বলিয়াছি তাহার প্রত্যেকই অস্থায়ী অথবা স্থায়ী বাপরতা উৎপন্ন করিতে পারে। কখন কখন টনসিল গ্রন্থির ক্ষীতি জন্ম ইউট্রোফিক-ম্যাননলীর মুখ এবং কখন বা সর্দি ইত্যাদি বশতঃ তাহার পথ রুদ্ধ হইয়া বধিরতা জন্মে। অডিটরি বা শ্রবণশক্তি আয়ুর দুর্বলতা, পক্ষাঘাত, কর্ণের স্নায়ুস্তরের ধ্বংস এবং পটহের ধ্বংস বা ছিদ্র অসাধ্য বধিরতার কারণ।

**ফস্‌ফরাস ৩০.**—স্নায়বিক দুর্বলতা প্রযুক্ত ও বুদ্ধিমত্তার রোগে ইহা বিশেষ উপকারী। দুই তিন দিন পর পর একমাত্রা। .

**ক্যাঙ্কেরিয়া কার্ব ৩৬.**—জ্বরে অতিরিক্ত কুইনাইনের ব্যবহার নিবন্ধন ও কাণপাক প্রভৃতি বশতঃ, স্কুলোদর এবং স্নেহ প্রধান রোগীর বধিরতা। ২০ দিন পর পর সেবন।

**একনাইট ৩.**—শুক ঠাণ্ডা লাগিয়া তরুণ রোগে। ৩ ঘণ্টা পর।

**নাকস ভাসিকা ৬.**—সর্দি শুষ্ক হইয়া মাধামর্য, কোষ্ঠবদ্ধ এবং কাণে চাপ বোধের সহিত বধিরতা। প্রতিদিন দুইবার।

**অ্যাকুরিয়াস সল ৬.**—ইহা সাধারণ বধিরতার পক্ষে উৎকৃষ্ট ঔষধ। টনসিলগ্রন্থির প্রদাহ ও ক্ষীতি জন্ম বধিরতায় বেলোডনার পর ব্যবহার্য। তিন ঘণ্টা পর পর।

**বেলোডনা ৬.**—কর্ণের এবং টনসিলগ্রন্থির প্রদাহ ও ক্ষীতি বশত রোগ। তিন ঘণ্টা পর পর।

**পাল্‌সেলীনা ৬.**—অ্যাকুরিয়াসের পর, বিশেষতঃ কাণবদ্ধ থাকার অন্তর্ভুক্ত ও শোর এবং শুন্ শুন্ শব্দ থাকিলে। প্রতি-দিন তিন বার।

**প্র্যাফাইডীস ৩০.**—কর্ণ মধ্যে শুষ্ক বোধ। রোগীর নিজের

কষারই নিজের কাণে প্রতিধ্বনি হয় । গাড়িতে বেড়াইতে রোগী যেন রোগের কিছু উপশম বোধ করে । কাণের পিঠে ক্ষত থাকে । প্রতিদিন এক মাত্রা ।

**পেটলিয়াম ও সিকুটা ৩০,—**বৃদ্ধের রোগে । দিন দুই বার ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—**সকল প্রকার রোগেই কাণে গ্লিমা-রিন ঔষদ্রুপ সরিষার বা রেড়ির তৈল দিয়া তুলার ছিপি দ্বারা কাণ আবদ্ধ রাখিবে । সর্দি ও ঠাণ্ডা জ্বর রোগ হইলে তুলা ও ফ্রালেন দ্বারা কাণ জড়াইয়া রাখিবে । ( আবশ্যক হইলে নাসিকা রোগ দেখিবে ) ।

**কর্ণমূলগ্রন্থি বা প্যারটিড্‌ গ্ল্যাণ্ড প্রদাহ ।**

**লক্ষণাদি—**অথঃ চুয়াল ও কর্ণের মধ্যবর্তী গ্রন্থির প্রদাহকে কর্ণ-মূল বা কর্ণমূল গ্রন্থি প্রদাহ বলে । ইহা কখন ঠাণ্ডা লাগিয়া, কখন সন্নিপাতজরাদির উপবর্গরূপ এবং কখন বা রোগবিষবাক্ষ নিবন্ধনব্যাপক ও সংক্রামকরূপে উপস্থিত হয় । যে কারণেই হউক, রোগ নিতান্ত সহজ নহে এবং বিশেষ কষ্টদায়ক । ইহা সহজেই মস্তিষ্ক আক্রমণ করিতে পারে । ইহার অল্প প্রকৃতি এই যে ইহা সহজে স্থান পরিবর্তন করিয়া ত্রীলোকদিগের স্তন এবং পুরুষদিগের অণ্ডকোষ আক্রমণ করিয়া থাকে ।

শীত ও জ্বর হইয়া প্রথমে গ্রন্থি নানাদিক বেদনা করিতে থাকে । পরে জরের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে গ্রন্থি অত্যন্ত ক্ষীত ও লালবর্ণ হয় এবং অত্যন্ত বেদনা করে । কখন কখন প্রদাহের হ্রাস হইয়া বেদনা ও ক্ষীতি ধীরে অন্তর্জান করার গ্রন্থি প্রকৃতিস্থ হয় । কখন বা তাহাতে পূর্বসংকার হইয়া বহুতর কষ্ট দেয় ।

**চিকিৎসা ।—একনাইট ৩,—**শুষ্ক ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রবল জরসহ রোগের প্রথমাবস্থায়, তিন ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা করিয়া একনাইটে সহজেই রোগের বৃদ্ধির বাধা জন্মিতে পারে ।

**বেল্যাডোনা ৬,—**অত্যন্ত ক্ষীতি, দপদপ বেদনা ও প্রবল জ্বর ;

রোগী প্রলাপ কহে এবং গ্রন্থি ও মুখচোক লালবর্ণ থাকে। মাথা অত্যন্ত বেদনা করে। ৩ ঘণ্টা পর পর।

**রাসটকস ৬**,—ইহাতে ক্ষীতি ও লোহিতবর্ণ নিকটস্থ প্রদেশে বিস্তৃত হইতে থাকে। বর্ণ ঈষৎ ঘোর লোহিত ভাবের অথবা কালুচে থাকে। রোগী দুর্বল হইয়া পড়ে, তথাপি পার্শ্ব পরিবর্তনাদি কার্য অস্থিরতা প্রকাশ করে। সন্নিপাত জ্বরের উপসর্গস্বরূপ রোগে রোগী স্থির অবস্থায় থাকিলে **রাসের** পরিবর্তে **ব্রাহ্মনি ৬** এর প্রয়োগ হয়। উভয় ঔষধই ৩ ঘণ্টা পর পর দিলে উপকার পাওয়া যায়।

**মাকুরিহাস সল ৬**,—রোগীর অত্যন্ত ঘর্ম হয়, তথাপি কষ্টের লাঘব হয় না। ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া গণ্য। সফল প্রকার রোগেই অবস্থা বিশেষে ইহা ফল প্রদান করে। তিন ঘণ্টা পর পর সেবন।

**পাল্‌স্‌টেটীলা ৬**,—রোগের শেষাবস্থায় প্রযোজ্য। ইহা পূঁষ নিবারণ করিতে, অথবা উপযুক্ত স্থলে তাহার উন্নতি করিয়া বহি-  
নিক্ষেপের সাহায্য করিতে পারে। ৬ ঘণ্টা পর পর সেবন।

**সিলিসিয়া ৩০**,—কত নীজ আরোগ্য না হইলে অথবা নালীকৃত জন্মিলে উপকারী। প্রতিদিন দুই মাত্রা।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা**।—ঠাণ্ডা না লাগে তজ্জন্য তুলা এবং ক্রানেল দ্বারা আক্রান্ত গ্রন্থি আবৃত রাখা উচিত। বেদনা নিবারণ জন্য গরম জলে ক্রানেল সিক্ত করিয়া ও নিজড়াইয়া তাহার দ্বারা শেক দেওয়া যায়। কিন্তু যাহাতে গ্রন্থিতে ঠাণ্ডা না লাগে তজ্জন্য বিশেষ সতর্ক হওয়া উচিত। ঠাণ্ডা লাগিলে রোগ মতিক্রমণ করিতে পারে। গরম পুন্টিস লাগান উপকারী।

রোগের প্রবলাবস্থায় লাগু, বালি প্রভৃতি লঘু পথ্য দিতে হইবে।



## লেক্চার ৭৭ (LECTURE LXXVII.)

### হৃদরোগ ।

হৃৎপিণ্ডের অধিকাংশ রোগই অতীব কঠিন, কুচ্ছসাধ্য অথবা অসাধ্য । আগন্তুক ঘটনাবশতঃ স্নায়বিক উত্তেজনা প্রভৃতি নিবন্ধন হৃৎকষ্ট উপস্থিত হইলে সহজ সাধ্য । ফলতঃ প্রকৃত হৃদরোগ হইলে স্তম্ভিকিৎসকের সাহায্য লওয়া কর্তব্য ।

### হৃৎকম্প ।

লক্ষণাদি ।—সহজ অথবা কঠিন সর্বপ্রকার হৃদরোগেরই হৃৎকম্প একটি সাধারণ লক্ষণ । অতএব সকল প্রকার হৃৎকম্পেব চিকিৎসাই পাঠকের সাধ্যায়ত্ত হইতে পারে না । আমরা পাঠকের সাধ্যায়ত্ত হৃৎকম্প-রোগের চিকিৎসা নিম্নে বর্ণনা করিতেছি :—

স্নায়বিক দুর্বলতা, হিষ্টিরিয়া বা গুন্ডাবায়ু এবং ভীতি প্রভৃতি ভয়ানক মানসিক আবেগ, দুশ্চিন্তা, শারীরিক অতি পরিশ্রম, বক্তৃতা রক্তাধিক্য ও তাহার ক্রিয়াবসাদ, অজীর্ণ, কোষ্ঠবদ্ধ, কৃমি, রক্তশ্রাম, যন্ত্রপান, অধিক-তরচা, কাফি এবং ধূমপান প্রভৃতি কারণে হৃৎকম্প হইলে রোগ সহজ সাধ্য বলা যায় ।

অল্পপ্ৰাণে বা অল্পবয়স্কের হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন দূরের কথা তাহার অস্তিত্বই আমাদের বোধগম্য হয় না । কিন্তু রোগবশতঃ হৃৎস্পন্দনের বিকৃতি ঘটিলে বক্ষঃস্থলের অত্যধিক ধড়ফড়ানিতে মানসিক উৎকর্ষ, স্নানকুলতা ও মৃত্যুভয় প্রভৃতি উপস্থিত হয় । কখন কখন স্পন্দন এতদূর প্রবল হয় যে তজ্জন্য বক্ষ, সম্পূর্ণ শরীর, এমন কি শব্দ পর্যন্ত কাঁপিতে থাকে ।

চিকিৎসা ।—চিকিৎসা—উদরাময়, রক্তশ্রাব এবং অতিরিক্ত রেতঃ করণ প্রভৃতি জৈব রসক্লম্ববশতঃ রোগ । ইহার পুরাতন অবস্থায় ফস্ফরিক এসিড ৬ এর প্রয়োগ হইয়া থাকে । প্রতিদিন তিন ব্যায় ।

উদরাময় জন্য রোগে।—উদরাময় দেখ। কুমি জন্ম রোগ—সিনা ৩০—প্রতিদিন তিন বার। ( কুমিরোগ দেখ )।

কোষ্ঠবদ্ধ জন্ম—লাইকপৌডিসাম ও নাকস ভমিকা ৩০, উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রতিদিন দুইবার। ( অগ্নাত ঔষধ কোষ্ঠবদ্ধে দেখ )।

অজীর্ণরোগ জন্ম রোগ—চায়না, পালস্ ও নাকস্ প্রভৃতি অজীর্ণরোগের ঔষধ অজীর্ণবোগে দেখ। কুসংবাদ বা মানসিক ভাবাবেশজনক সংবাদবশতঃ রোগে—জেলুসি মসাম ৩, প্রমোজা; দুই ঘণ্টা পর পর। মৃত্যুভীতি ও শিরোগ্রন—একনাইট ৩; দুই ঘণ্টা পর পর সেবন।

হঠাৎ আতঙ্ক জন্ম রোগে—তপিসাম ৬; দুই ঘণ্টা পর পর।

বাত প্রকৃতিবিশিষ্ট বা নার্ভাস ব্যক্তিদিগের রোগে সেবাত অথবা জরামুরোগের সংশ্রব থাকিলে—সিমিসিফুগা ৩; প্রতিদিন তিন বার।

রোগী অত্যন্ত উত্তেজনাগ্রস্ত ও অসহিষ্ণু থাকিলে—কফি ৬; তিন ঘণ্টা পর পর।

বাত প্রকৃতি বিশিষ্ট বা শুষ্কবায়ুগত জীলোকদিগের সামান্য কারণেই প্রচণ্ড দ্ব্যংকল্প উপস্থিত হইলে—পালস্ ৬। তিন ঘণ্টা পর পর।

শুষ্কবায়ুগত রোগিণীর অস্বাভাবিক দুঃখবশতঃ মানসিক অবসাদের আবেগ জন্ম রোগে—ইথেরিসিয়া ৬, উৎকৃষ্ট ঔষধ; দুই ঘণ্টা পর পর।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—যে সকল রোগের আনুষঙ্গিক লক্ষণ রূপে দ্ব্যংকল্প হয় সেই সকল রোগসম্বন্ধে যে সহকারী চিকিৎসায় উল্লেখ করা হইয়াছে তাহাই তৎক্ষণিক দ্ব্যংকল্পের উপযোগী ব্যবস্থা। কলতঃ সাহায্যে রোগীর, বিশেষতঃ বাতপ্রকৃতিবিশিষ্ট ও শুষ্কবায়ুগত রোগীর মানসিক হৈহী বঞ্চিত হয় তদ্বিষয়ে পক্ষান্তরে বক্তবান ব্যক্তি উচিত।

## লেকচার ৭৮ (LECTURE LXXIII.)

### ত্বকরোগ ।

ত্বকরোগের সংখ্যা করা সহজসাধ্য নহে । ইহার চিকিৎসাও অত্যন্ত জটিল । এজন্য আমরা সাধারণ কতিপয় ত্বকরোগের আলোচনা মাত্র করিলাম ।

### ব্রণ-শোথ বা এব্‌সেস্‌ ।

‘লক্ষণাদি ।—প্রকৃতপক্ষে হহা ত্বকরোগ না হইলেও অধিকাংশ সময়ে ত্বকসহ ইহার সংশ্রব থাকে বলিয়া ইহাকে ত্বকরোগের পর্যায়ভুক্ত করা হইল । ঠাণ্ডা লাগা, আঘাত লাগা এবং উপাদান মধ্যে উত্তেজনা কর আগন্তুক বস্তুর বর্তমানতা প্রভৃতি নানাবিধ কারণে ব্রণশোথ জন্মে । ত্বকের অধঃস্থিত উপাদানে পুয়রাশি জন্মিলে ব্রণ-শোথ এবং ত্বকে জন্মিলে তাহাকে ঘোটক বলা হয় ।

প্রথমে বেদনা, এবং অব্যবহিত পরেই ক্ষীতি, সোহিত বর্ণ ও তাপ উপস্থিত হয় । রোগের গুরুত্বানুসারে ন্যূনাধিক জ্বর ও তাহার আশ্রয়িত্ব মাথা ব্যথা, ও ত্বকাদি লক্ষণ দেখা দেয় । অধিকাংশ সময়ে ন্যূনাধিক কাল পরে ক্ষীতি স্থানে পুয় জন্মে । কখন বা এই অবস্থাতেই প্রদাহ প্রশমিত হওয়ায় পুয় জন্মে না । ঘটনাক্রমে অথবা অল্প পুয় থাকিলে তাহা শোষিত হইয়াও রোগারোগ্য হইতে পারে । অনেক সময়েই আপনা হইতে, ঔষধের ক্রিয়ায়, অথবা অস্ত্র চিকিৎসায় পুয় বহির্নিক্সিত হইয়া রোগারোগ্য হইয়া থাকে । অথবা তাহী ন্যূনাধিক কষ্টসাধ্য নালীকতে পরিণত হয় ।

চিকিৎসা ।—একনাইট ১×,—স্থানিক বেদনা, স্বল্পতর ক্ষীতি এবং জ্বরের উপক্রমেই এক কি অর্ধ ঘণ্টা পর পর একন সেবন করাইলে অনেক সময়ে ব্যাধি অল্পরেই দূর হইয়া যায় ।

**বেলাডিনা ৬,—**প্রদাহলক্ষণ—দগদগানি বেদনা, লোহিত বর্ণ, তাপ ও ক্ষীতি প্রভৃতি এবং সর্বাঙ্গীধ মাগি, জ্বর ও শিরঃশূল ইত্যাদি—সম্পূর্ণ প্রকাশ পাইলে তিন ঘণ্টা পর পর একমাত্রা ।

**মাকু'লিহাস ৬,—**জরাদি লক্ষণের প্রবলতা হ্রাস পাইলে এবং উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ ক্ষীতি দ্বয় ক'ল্চে ভাবধারণ করিলে ৩ ঘণ্টা পর পর ।

**হিপার সাল্ফিউ ৩x,—**ক্ষীতি অত্যন্ত স্পর্শসহিষ্ণু ও কিঞ্চৎ কোমলস্পর্শ হইয়া পাকিবার লক্ষণ প্রকাশ করিলে ইহা উপকারী । তাহাতে ত্রণের রস শোষিত অথবা পুষ্য নিষ্ক্রান্ত হইয়া রোগানোগা হইতে পারে । ৪৬ ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা ।

**সিলিসিয়া ৩,—**পুষ্য পাতলা জল অথবা ক্রেদবৎ হইয়া বোগ শীঘ্র আরোগ্য না হইলে অথবা রোগ পুরাতন নালীক্ৰতে পরিণত হইলে প্রতিদিন দুই বার ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—**প্রথমাবস্থায় মধ্যে মধ্যে গরম জলের ফোমেন্টেশন বা সেক দিয়া আক্রান্ত স্থান তুল্য ও ক্লানেলের পটি দ্বারা আবৃত রাখিবে । তাহাতে কষ্টের অনেক উপশম হয় । পরে পুষ্য জন্মিবার উপক্রম হইলে পুনঃ পুনঃ তিসির গরম পুল্টিস্ লাগাইবে । পুষ্য নিষ্ক্রান্ত হইলে এক অংশ ক্যালেক্সুলার মূল আরক দুই অংশ জলে মিলাইয়া তদ্বারা বারম্বার অর্থাৎ ক্ষত পরিষ্কার রাখিতে যত বারের প্রয়োজন হয়, ক্ষত ধোত করিবে । উক্ত মিশ্রে মুঠিয়া ও কেবল নেকড়া অথবা লিণ্টের সরু বণ্ড তাহাতে ভিজাইয়া সহজে যতদূর যায় ক্ষত মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিবে । পরে ঐ ভিজা নেকড়া দ্বারা ক্ষত আবৃত করিয়া তাহার উপরিভাগে কোমল কলার পাতার ছায়া কোন বস্তুর দ্বারা ব্যাণ্ডেজ করিয়া দিবে ।

রোগের প্রবলাবস্থায় জরাদি লক্ষণ বৃদ্ধি পাইলে অথবা লক্ষণের পরে পুষ্টিকর সুপাচ্য আহার দেওয়া উচিত ।

## স্ফোটক বা বয়েল্‌স্‌ ।

**লক্ষণাণি ৭।**—প্রদাহ, বেদনা এবং তাপযুক্ত স্বপুপির স্ফোটিকে স্ফোটক বা ফোড়া বলা যায় । ইহা সূক্ষ্ম চূড়া বিশিষ্ট এবং স্পর্শে অত্যন্ত বেদনায়ুক্ত হয় । প্রদাহ ও স্ফোতি ক্রমে ক্রমে বর্ধিত হইয়া অবশেষে ফোড়ায় পূর্ণ জন্মে অথবা তাহা পাকে । ফোড়ার অভ্যন্তরের কেন্দ্র স্থানের কঠিনতম পদার্থকে “ভাত” বা ইংরাজিতে “কোর” বলিয়া থাকে । পূর্ণ হইয়া ভাত বহির্নিষ্কপ্ত হইলে ফোড়ার জ্বলা যন্ত্রণার শেষ হয় । এক প্রকার ফোড়া আছে তাহার মূপ হয় না, তাহা জামুড়া ধরিয়া থাকে ।

“ চিকিৎসা ।—বেসোডনা ৬, - ফোড়ার প্রথমাবস্থায় তাহাতে অত্যন্ত লাল বর্ণ, ফিতি, তাপ ও দপদপানি বেদনা থাকিলে । ফোড়া স্পর্শে অত্যন্ত বেদনা হয় । বসন্তকালের ফোড়ায় ইহা বিশেষ উপকারী; তিন ঘণ্টা পর পর ।

**আণিকা ৩x,**—দলে দলে ফোড়া উঠে, একদল পাকিয়া পূর্ণ বাহির হইয়া গেলে আর একদল উঠে । ফোড়ায় টাটানি বেদনা হয় । কখন কখন ফোড়া অর্ধ-পক হইয়া মুষড়াইয়া যায় । তিনঘণ্টা পর পর ।

**হিপার সাল্‌ফ ৬.**—ফোড়া পাকবার উপক্রমে দিলে শীঘ্র পূর্ণ জন্মে ও ফোড়া ফাটিয়া তাহা বাহির হওয়ায় শীঘ্র আরোগ্য হয় । ইহা রোগ-প্রবণতার ষাভুদোষ দূর করায়, ফোড়া হয় না । ৩৪ ঘণ্টা ।

**সিলিসিয়া ৬,**—প্রদাহিক বস্ত্র যমিয়া ফোড়ার স্ফোতিতে দড়-কচড়াভাব উপস্থিত হইলে ইহা তাহা-দূর করিয়া থাকে । প্রতিদিন দুইবার ।

**ক্যাঙ্কেলিয়া কার্ব ৩০,**—গণ্ডালাঘাতের স্ফোতিতে দড়-দিগের মস্তকাহির স্থানে স্থানে ক্রমাগত ফোড়া হইতে থাকিলে ইহা উপকারী । ইহা ষাভু সংশোধন করিয়া স্ফোটক প্রবণতা নষ্ট করে । ৩৪ দিবস পর পর একমাত্র ।

সাল্ফার ৩০,—ফেটিকপ্রবণতা দূর করিয়া থাকে । ২।৩ দিন পর পর এক মাত্রা ।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ।—ত্রণশোধের স্রাব ।

কৃত বা ঘা ।

লক্ষণাদি ।—ঔষুপরিব মুক্ত কৃতকে কৃত বা ঘা বলা যায় । আঘাত, ধেঁতলান, দাহ অথবা ত্রণশোধ কিম্বা ফোটক হইতেও ইহা উৎপন্ন হয় । রক্তহীনতা, ধাতুদোষ, উপদংশ এবং অতিরিক্ত পারদসেবন প্রভৃতি বশতঃ শারীরিক রসরক্তের দুৰ্ব্বিকার ইহার আরোগ্যের বাধা জন্মায় । কৃত নানারূপ বিকৃতিপ্রাপ্ত হইতে পারে । স্রাব পাতলা, ঘন, বিবর্ণ, গিদাহী এবং দুৰ্গন্ধযুক্ত হয় । কোন কোন কৃত বেদনাহীন ফেকাসে ও শুষ্ক থাকে, এবং তাহাতে আরোগ্যের চিহ্ন মাত্র দেখা যায় না । কৃত বিশেষ অত্যধিক শোণিতপূর্ণ, অত্যন্ত বেদনায়ুক্ত এবং নানাবিধ বিকারগ্রস্ত হয়, এবং তাহা হইতে রক্ত পড়ে, ও তাহার মাংসও পচিয়া থসিয়া পাড়িতে পারে ।

চিকিৎসা ।—কৃতচিকিৎসা জন্ত আমরা যে কতিয় ঔষধের উল্লেখ করিলাম যত্পূৰ্ণক তাহাদিগের পরস্পরের তুলনা ভিন্ন প্রকৃত ঔষধের নির্বাচন সম্ভবপর নহে :—

বেলোডনা ৬,—কৃত উজ্জল লোহিতবর্ণ হইলে ও তাহাতে অত্যন্ত দগ্ধপানি বেদনা এবং স্পর্শসিঁহুতা থাকিলে । ৩ ঘণ্টা পর পর ।

হিপার সাল্ফার ৩০,—কৃত ও তাহার সন্নিহিত স্থান স্পর্শে অত্যন্ত বেদনায়ুক্ত এবং তাহাতে পুঁথ থাকিলে ঘন ও শুষ্ক হয় । কৃতের পার্শ্বদেশে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পুঁথের বিদ্য জন্মে । তাহাদিগের শরীরে খোঁচা লাগা প্রভৃতি লামাক কারণ ঘটিলে কৃত হইয়া পুঁথ জন্মে ; এবং সমস্ত কৃত সারিতে চাহে না ; তাহাদিগের পক্ষে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

উপদংশ রোগে অধিক পারদ ব্যবহারবশতঃ ক্ষতের ইহা ভাল ঔষধ ।  
প্রতিদিন দুই মাত্রা ।

**নাইট্রিক এসিড ৬**,—ইহাও পারার দোষখটিত ক্ষতের  
উৎকৃষ্ট ঔষধ । ক্ষত পার্শ্ব উন্নত ও অসমান থাকে, ক্ষতোপরিদেশে  
অত্যধিক ক্ষীত মাস জন্মে এবং তাহা হইতে সহজে রক্ত পড়ে । ক্ষতে  
খোঁচার জ্বায় বেদনা হয় । প্রতিদিন তিন মাত্রা ।

**সিলিসিসিয়া ৩০**,—পুরাতন ক্ষত হইতে পাতলা পুঁয় পড়ে । ক্ষতে  
নালী থাকিতে পারে । ক্ষত শীঘ্র আরোগ্য হয় না । প্রতিদিন দুই মাত্রা ।

**আর্সেনিক ৩০**,—পাতলা ও দুর্গন্ধ পুঁয় পড়ে । অসহনীয়  
জ্বালাময় বেদনা হয় । ক্ষত-পার্শ্ব গেন ছুরিকা দ্বারা কর্ত্তিতবৎ দৃশ্যযুক্ত  
থাকে । ক্ষত শীঘ্র আরোগ্য হইতে চাহে না । প্রতিদিন দুই মাত্রা ।

**মার্কুরিয়া সল ৬**,—শরীরে পারদদোষ না থাকিলে, ছুরিকা  
দ্বারা সমানভাবে কাটা থাকার জ্বায় পার্শ্বযুক্ত ক্ষত কাল্চে লোহিত  
হইলে, এবং ক্ষত হইতে প্রচুব পাতলা ও বিবর্ণ পুঁয় পড়িলে ইহা  
উপকারী । প্রতিদি দুই মাত্রা ।

উপরিউক্তরূপ প্রচুর, তীব্র, পচা এবং দুর্গন্ধ পুঁয় পড়িলে রক্তহীন  
ব্যক্তির ক্ষেত্রে বর্ণের ক্ষতরোগে—**চায়না ৩**, প্রতিদিন তিনমাত্রা ;  
রোগীর চুলকণা পাঁচড়া দি থাকিলে এবং ক্ষতপার্শ্বযুক্ত ক্ষত হইতে  
রক্ত ও দুর্গন্ধ পুঁয় পড়িলে—**সাল্ফার ৩০**, প্রতিদিন এক মাত্রা ;  
এবং ক্ষত হইতে সহজে রক্ত এবং প্রচুর, ঘন ও স্নিগ্ধ পুঁয় পড়িলে এবং  
ক্ষত পার্শ্বস্থান কঠিন ও লাল থাকিলে—**পালসেভিলা ৬**, প্রতি-  
দিন তিন মাত্রা ।

পচা ও খসিয়া পড়া ক্ষত অসহনীয় জ্বালাময় হইলে—**আর্সে-  
নিক ৩০** ; অসহনীয় পচা গন্ধযুক্ত ক্ষত ক্রমে বাইরা বাইতে থাকিলে  
ও জ্বা অল্পত্ব হইলে,—**কার্বি ভেজ ৩০**, পায়ের ক্ষতপার্শ্ব

স্থানে শোণিতপূর্ণ শিরা থাকায় ক্ষত সহজে আরোগ্য না হইলেও কার্বিক উপকার করে ; পসিয়া পড়া ক্ষত ( পায়ে ও পায়ের অন্তর্ভুক্ত অধিক ) হইতে বিদাহী ও দুর্গন্ধ পুঁয় পড়িলে এবং ক্ষত অত্যন্ত স্পর্শ সহিষ্ণু থাকিলে—ল্যাকেসিস ৩০ । প্রত্যেক ঔষধই প্রতিদিন দুই মাত্রা ।

ক্ষত হইতে অত্যন্ত রক্ত পড়িলে, ক্ষতের পূর্বকথিত লক্ষণানুসারে ও সেবনের নিয়মে আসেনিক, চাম্বনা, কার্বিক ভেজ, মাকুরিয়াম ও সালফার প্রয়োগ্য ।

সকল প্রকার ক্ষতরোগেই মণ্যে মণ্যে সালফারের প্রয়োগে আরোগ্যের সাহায্য হয় । নালীযুক্ত ক্ষত হইতে বিদাহী ও দুর্গন্ধ পুঁয় প্রাব হইলে এবং সামান্য স্পর্শে তাহা হইতে সহজে রক্ত পড়িলে—ফলস ৩০ প্রতিদিন দুই মাত্রা ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসাাদি ।**—ক্ষত সর্বদা পরিষ্কার রাখা এবং গাছাতে ক্ষতে বাতাস ও ধূলামাটি না লাগিতে পারে তজ্জন্য নিম্নলিখিত-রূপে মলমাদি দ্বারা তাহা বঁধিয়া রাখা আরোগ্যের প্রধান সহকারী চিকিৎসা । ক্ষত পরিষ্কার রাখার জন্য এক অংশ ক্যালেন্ডুলার মূল আরকসহ দুই অংশ গরম তল মিশাইয়া রোগীর ইচ্ছানুসারে তাহার তাপের তারতম্য করিয়া তাহা দ্বারা ক্ষত ধুইতে হইবে । পরে উহার পূর্বকথিতরূপ মলম তুলায় লাগাইয়া ব্যাণ্ডেজ দ্বারা তাহা ক্ষতে আবদ্ধ রাখিতে হইবে । অন্য কোন মলমের ব্যবহার নিষিদ্ধ । নিম্ন হইতে সমানভাবে পায়ে ব্যাণ্ডেজ জড়াইয়া উঠাইলে পায়ের শিরা-বেষ্টিত ক্ষতের উপকার হয় । পচা ক্ষতে কয়লা গুঁড়ার পুল্টিস দিবে । পুষ্টিকর অথচ সুপাচ্য খাদ্য ব্যবস্থেয় ।

### কাউর বা পামা ( বিখাইজ )

**লক্ষণ ।**—ইহা দ্রবের নূতন অথবা পুরাতন ও বিশেষ প্রকারের প্রদাহ । প্রথমে ইহা ক্ষুদ্র বা বৃহত্তর ছোঁকাকারে উঠে । কোঁকা দলংক



থাকিলে পরে তাহার পলিমা একাকার হইয়া যায় ; ফোঁড়াগুলি এতৈকভাবে জন্মিলে পৃথক পৃথক ক্ষত হয়। প্রায় সকলগুলি হইতেই উগ্র অথবা অনুগ্র্য স্রাব নির্গত হয়। বকের সুস্থ স্থানে উগ্র স্রাব লাগিলে তাহাতে সম প্রকার রোগ জন্মে। কোন কোন ক্ষতের স্রাব শুকাইয়া যামাড়ি উৎপন্ন হয়। স্রাব কর্তৃক আর্দ্র ক্ষতেই বেদনা, জ্বালা, চুলকানি ও চন্‌চনি অধিকতর থাকে। রজনীতেই প্রায়শঃ যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। কাণের পিঠের কাউরকে “কান চাটা” বলে। সন্ধির বাকৈ ইহা অধিক জন্মে। শিশুদিগের জন্মের (ঠাণ্ডের) সম্মুখ ইহার আক্রমণের একটি বিশেষ স্থান।

**চিকিৎসা।—**রাসটকস্ ৬,—স্ফীত ও উগ্রালান হ্রগুপরিব্র ফুসকুড়ির মাথায় শীঘ্র ফোঁস্কার জন্ম—ইহার বিশেষ লক্ষণ। উদ্বেদ অত্যন্ত চুলকায়, চন্‌চন করে ও সিক্ত থাকে। চুলকাইলে অত্যন্ত জ্বালা ও চন্‌চন্‌ করে। রজনীতে, শীতকালে ভিজ়ে বাতাসে এবং জল লাগিলেই ইহার যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। প্রতিদিন ৩ মাত্রা।

**আসেনিক ৩০,—**বিদাহী স্রাব, ভস্মাবহ জ্বালা ও রজনীতে যন্ত্রণার অধিকতর বৃদ্ধি থাকিলে, পুরাতন রোগে প্রযোজ্য। প্রতিদিন দুই মাত্রা।

**ডাল্‌কাম্‌স্‌ ৬,—**জলবৎ রস পড়ে এবং কাউর বর্ষা ও শীতকালে বাড়ে। প্রতিদিন তিন মাত্রা।

**সাল্‌ফার ৩০,—**রোগ অধিকাংশ সময়ে মাথায় ও কানের পিঠে হয়। অত্যন্ত চুলকায় এবং চুলকাইলে সুখ বোধ হয়। স্রাবে দুর্গন্ধ থাকে। প্রতিদিন একমাত্রা। অথ ঔষধের রোগ হইলেও মধ্যে মধ্যে ইহা দিলে আরোগ্যের সাহায্য হয়।

**সল্লিনাম ৩০,—**সাল্‌ফারের লক্ষণ। কিন্তু রোগী অধিকতর সমল থাকে। স্পর্শ করা ঘূরের কথা রোগীকে ঘেখিলেও ঘূণার উদ্ভেক হয়। স্রাবে বিশাল দুর্গন্ধ থাকে। প্রতিদিন এক মাত্রা।

**গ্রাফাইটিস ৩০**,—কাণের পিঠের যোগের ধ্বস্তরী । যে স্থানেই রোগ হউক, ইহার ঈষৎ হরিদ্রাত আটা স্রাব শীঘ্র শুকাইয়া মামড়ি জন্মে । প্রতিদিন এক মাত্রা ।

পাতলা ও প্রচুর পুঁষ থাকিলে **আকুরিয়াস ৬**, এবং ঘন পুঁষে **হিপার সালফ ৬**, প্রত্যহ দুই মাত্রা উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

**আনুশঙ্গিক চিকিৎসা** ।—এই সকল ক্ষত যত পরিষ্কার রাখা যায় ততই আরোগ্যের সুবিধা হয় । নিম্নপাতার গরম জল ক্ষত পরিষ্কারে ভাল । এলপেথি কি গৃহজাত কোন ধাবন বা মলমের ব্যবহার ভবিষ্যৎ বিপদের সূত্রপাত করে । সাদামাঠা সাবানের ব্যবহার চলিতে পারে । ক্ষতে গরম সরিষার তৈল অথবা স্যাসিলিন লাগাইবে । স্নানাদি-দ্বারা পাত্র পরিষ্কার রাখা, সকাল সন্ধ্যায় ভ্রমণ, পুষ্টিকর সুপ্যাচা আঁহাব ও যকৃতের ক্রিয়া ভাল রাখিতে ফলের আহাৰ কর্তব্য ।

## পাঁচড়া বা খোস ।

**লক্ষণাদি** ।—স্বাস্থ্যহীন, অপরিষ্কার ব্যক্তিগের ময়লাজড়িত-ত্বকে প্রথমে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রসবিষিক্ত জন্মিয়া রোগের সূত্রপাত হয় । পরে ইহাতে পুঁষ জন্মে । অচিরে পুঁষ শুষ্ক হইয়া মামড়ি উৎপন্ন হয় এবং তন্নিম্নে পুঁষ আবদ্ধ হইয়া রোগীকে ভয়ানক যন্ত্রণা প্রদান করে । ত্বকের রুগ্ন স্থানে **একেরাস** নামে একরূপ কীটাত্ম দৃষ্ট হয় । রোগ বালকদিকের মধ্যেই অধিকতর দেখিতে পাওয়া যায় । অঙ্গুলির ফাঁক ইহার আক্রমণের একটি বিশেষ স্থান । অন্তান্ত শরীরান্তের মধ্যে পাছা, উরু, পা ও হাত অধিকতর আক্রান্ত হয় । অশ্রুশীর্ণ চুলকানি, কটকট বন্বন বেদনা ও আলপ্রভৃতি ইহার বিশেষ যন্ত্রণা মধ্যে গণ্য । শরীরে ঈষৎ অরসাব প্রায় লাগিয়াই থাকে ।

**চিকিৎসাদি—সালফার ৩০**,—ইহার সর্বপ্রধান ঔষধ ।

ইহার চুলকানির শয়ন করিলে শয্যার गरমে বৃদ্ধি হয়। সুখবোধক চুলকানির পর আক্রান্ত স্থান চন্‌চন্‌ করে, জ্বালা করে ও বেদনা করে। আঙ্গুলের ফাঁকের ও কজ্জার রেংগের আরম্ভেই ইহার প্রয়োগে অমোঘ ফল পাওয়া যায়। সকাল বেলা খালি পেটে ইহার এক মাত্রা করিয়া ৭ দিন সেবনের পর ঔষধ বন্ধ করিবে, ও প্রয়োজন হইলে ঐরূপে পুনঃ পুনঃ সেবন করাইবে।

**হিপার সালফার ৬,** পারদসেবনান্তর পাঁচড়া রোগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী। সাধারণ রোগে পূঁয়পূর্ণ বড় বড় ফুসকুড়িতে মামড়ি থাকে। প্রতিদিন দুই মাত্রা।

**লাইকপোডিয়াম, ৩০,**—দিবসের তাপে চুলকানির অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। পূঁয়পূর্ণ উদ্ভেদ সর্বদা শীতল থাকে এবং তাহার উপরি-দেশে কীটাক্রমব বাসের গভীর চিহ্ন দেখা যায়। প্রতিদিন দুই মাত্রা।

**মাকুরিয়াস সল, ৬,**—কহুইসন্ধির ভাঁজে পূঁয়পূর্ণ বড় বড় পাঁচড়ায় ইহা বিশেষ উপকারী। রাত্রে বিছানার गरমে চুলকনা ও বেদনার বৃদ্ধি হয়। তাহাতে সকল রাত্রি রোগীর ঘুম হয় না। উদরাময় থাকে। প্রতিদিন তিন মাত্রা।

**সরিণাম ৩০,**—রোগ কিছুতেই সারিতে চায় না। কহুই-সন্ধির বাঁকে ও কজ্জায় রোগ হইলে ইহা দ্বারা বিশেষ কার্য্য হয়। রোগের প্রধান আক্রমণ নিবারিত হইলেও মধ্যে মধ্যে পূঁয়ের গুটিকা দেখা দেয়। রোগের তরুণ অবস্থার ও যক্ষ্মাকাসির খাত্ত্বন্ত রোগীর রোগে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। প্রতিদিন এক মাত্রা।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।**—ভগ্নস্বাস্থ্য ব্যক্তি এবং যে সকল ব্যক্তি সর্বদা ময়লাজড়িত থাকে তাহারাই অধিকাংশসময়ে খোসপাঁচড়া ও চুলকানির ভায় কদর্য্য রোগবশতঃ কষ্ট পায়। এজন্ত স্পাচা ও পুষ্টিকর খাদ্যের আহার, অজ্ঞাত স্বাস্থ্যগতিকর নিয়মের প্রতিপালন এবং অতি বস্ত্রপূরক

শরীর বিলক্ষণরূপে পরিষ্কার ও পরিশুদ্ধ রাখা ইহার প্রধান চিকিৎসামধ্যে গণ্য । রোগ বড় ছোঁয়াচে । সুস্থ ব্যক্তি রোগীর শরীর ও তাক্ত বস্ত্রাদির সংস্পর্শে আসিলে অচিরে তাহার রোগ জন্মে । একজন্ম সকলেরই সাবধানতা সহ আত্মরক্ষা করা উচিত । রুগ্নহানে কোন প্রকার সাধারণে প্রচলিত কি এলপ্যাথি মলমাদির প্রয়োগ সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ । তাহাতে রোগ আরোগ্য না হইয়া শরীরে অন্তঃ-প্রবিলম্বিত হয় । এবং পরিণামে যক্ষ্মাকাশ প্রভৃতি সাংঘাতিক বোগোৎপাদন করিতে পারে । সাল্ফার বা কার্বলিক এসিডাদি ঔষধ দ্বারা প্রস্তুত সন্ধান প্রভৃতির ব্যবহারও নিষিদ্ধ । কেবল সাদামাঠা সাবান ও গরম জলে ধৌত করিয়া ক্ষতস্থানে ক্যালাডুলার বাবহার নির্দোষ প্রয়োগ বলিয়া গণ্য ।

### বয়োত্রণ বা বয়সফোড়া ।

লক্ষণাদি ।—ইহা আরম্ভ যৌবন ও পূর্ণ যৌবনকালে অধিকতর দেখিতে পাওয়া যায় । স্বাস্থ্য অবনতি ও ঋতুদোষ প্রভৃতি ইহার কারণ । বসাস্রাবী গ্রন্থির নলীমুখ রুদ্ধ হওয়ায় গ্রন্থি অভ্যন্তরে স্রাবসংগ্রহ হইলে গ্রন্থি ক্ষীণ হইয়া বড় বড় ফুসকুড়ির আকার ধারণ করে । ইহাকেই বয়স্ফোটক বলে । ইহার কোনটি পাকিয়া, কোনটি বা সহজেই স্রাব বহিনিষ্কিপ্ত করে, এবং তাকে কাল দাগ রাখিয়া যায় । যথেষ্ট অধিকতর স্ফোটক জন্মে এবং পূর্বকথিত কালদাগ ও ফুসকুড়িতে মূল বড়ই কদাকার দেখা যায় । চুলকানি ও সময়ে সময়ে বেদনা হওয়ায় মধ্যে মধ্যে রোগী বিলক্ষণ কষ্ট অনুভব করে ।

চিকিৎসা ।—নূতন রোগে বহিরাভ্যন্তর উভয় প্রকারের প্রয়োগেই বোরাক্স উৎকৃষ্ট ঔষধ । ইহার ৬ ক্রম প্রতিদিন তিন বার সেবনে এবং ১ ড্রাম মূল ঔষধ ১ আউন্স জলে মিশাইয়া তাহাতে সিক্ত বস্ত্র খণ্ডের স্থানিক প্রয়োগে উপকার দর্শে ।

গ্র্যাফাইটিস ২০,—পুরাতন রোগে স্বক শুক থাকে, মুখে ও

বুকে পুঁথির গুটিকা এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, লাল ও চুলকানিযুক্ত কুসুমুড়ি  
জন্মে ; উৎসেদের মস্তক পূর্বপূর্ণ হয় এবং তাহা গলিয়া শীঘ্রই ত্রণ  
অবস্থান করে । অসুস্থ স্বাক্ষর পুঁথি জন্মে । প্রতিদিন ১ মাত্রা ।

**নাইট্রিক এসিড ৫০.**—খেতপ্রদরয়োগপ্রাপ্ত স্ত্রীলোকের  
স্বক শুষ্ক ও হারদ্রাত হয় ; অন্ন বা দুর্গন্ধ বর্ষ থাকে ; স্বকে কাল কাল  
ছিন্নবৎ মলী দৃষ্ট হয় । প্রতিদিন দুই মাত্রা ।

### আমবাত বা আটকেরিয়া ।

**লক্ষণাদি ।**—ইহা একটি ষাভুগত রোগ । পরিপাকযন্ত্র, বিশেষতঃ  
যকৃতের বিকারই ইহার মূল কারণ বলিয়া গণ্য । সাক্ষাৎ কারণ মধ্যে  
আহারের দোষ, বিশেষতঃ কঁকড়া ও চিংড়িমাছ প্রভৃতির আহার অল্প  
অজীর্ণই প্রধান । ভীতি ও ক্রোধ প্রভৃতি মানসিক আবেগ এবং  
গর্ভাবস্থায় অরায়ুর উৎসজনাতেও ইহা হইয়া থাকে । ভিন্নরুল, বোলতা ও  
মোমাছির দংশনে এবং বিছুটি গাছের সংস্পর্শেও অস্থায়ী আমবাত জন্মে ।

তরুণ রোগাক্রমণের পূর্বলক্ষণ স্বরূপ দুর্বলতা, অক্ষুধা, নানাদিক  
অরতাব এবং পরিপাক বিকারাদি উপস্থিত হয় । পুরাতন রোগে কোন  
রূপ পূর্ব লক্ষণ দৃষ্ট হয় না ।

শরীরের স্থানে স্থানে চুলকায়, এবং চুলকাইলে সাদাটে বা ক্রবৎ  
লাল, কিঞ্চিৎ উন্নত ও ঢাকা ঢাকা উদ্ভেদ উঠে । এবং তাহা দ্যুনাধিক  
কাল থাকিয়া মিলাইয়া যায়, ও ঐভাবে অল্প দল উঠে । রোগের স্থায়ীক  
কাল পর্যন্ত পুনঃ পুনঃ এইরূপ হইতে থাকে । ঢাকা উঠিবার পূর্বে  
চুলকানি আরম্ভ হয়, এবং উঠিলে চুলকানি, জালা ও ন্যূনাধিক  
বেদনার রোগীকে অতিষ্ঠ করিয়া তুলে । পুরাতন রোগ শীঘ্র আরোগ্য  
হয় না, এবং বর্জনীতে তাহার বৃদ্ধি হয় । ইহা অনেক সময়েই অরায়ু-  
রোগ-জন্য হইয়া থাকে ।

**চিকিৎসা ১—ডালকামালা ৩,—**জলে ভিজিয়া বা ঠাণ্ডা লাগিয়া তরুণ রোগে অর থাকে, অঙ্গাদিতে বেদনা ও উদরাময় হয় ; উত্তেজ অত্যন্ত চুলকায় ও পরে জ্বালা করে । ৩ ঘণ্টা পর পর ১ মাত্রা ।

**একনাইটি ৩,—**ওক ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগে অত্যন্ত অর, তৃষ্ণা ও অস্থিরতা থাকে । তিন ঘণ্টান্তর একমাত্রা করিয়া ।

**নাক্স ভনিকা ৩,—**মদ্যমাংসাদি আহার জন্ম আমাশয় দিকার এবং কোষ্ঠবদ্ধ সহ আমবাত । ৩৪ ঘণ্টা পর পর একমাত্রা ।

**পালসেটীলা ৬,—**শ্লেষ্মা প্রধান ও নিরীহ ব্যক্তিদিগের চর্কিবৃদ্ধ লাগু ও পিষ্টকাদির আহার জন্ম উদরাময় সহ আমবাত । ৩ ঘণ্টা পর পর একমাত্রা ।

**এণ্টিমনিয়াস ড্রুড ৬,—**পাল্‌স বা রা কল না হইলে অথবা চিক্‌ড়ি মাছ ও কাঁকড়া প্রভৃতি আহার করিয়া রোগ জন্মিলে । ৩৪ ঘণ্টা পর পর একমাত্রা ।

**বেলাডনা ৬,—**দপদপানি মাথা বাথা ও যুথের রক্তিমতা হইয়া উত্তেজ জন্ম । সূর্য্যতাপে রোগের বৃদ্ধি । তিন ঘণ্টা পর পর ১ মাত্রা ।

**রাসউকস্ ৬,—**ইহা একটি প্রধান ঔষধ । চিক্‌ড়ি মৎস্তাদির আহার জন্ম রোগ ইহার বিশেষ প্রদর্শক । লোহিত ক্ষেত্রের উপরে রসবিধিকায়ুক্ত মস্তক লইয়া কুসকুড়ি জন্মে । হাত পায়ের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধি ইহাদিগের বিশেষ আক্রমণ স্থান । কুসকুড়ি অত্যন্ত চুলকায় এবং চুলকাইলে চন্‌চনি ও জ্বালায় রোগী অস্থির হয় । প্রতিদিন দুইবার ।

**পুরাতন রোগ—ক্যাঙ্কেরিয়া কাকর্ ১০,—**অধিকাংশ রোগেই ইহার আবশ্যক হইয়া থাকে । শীত ঋতুতে বায়ুশ্রোত পানে লাগিলেই গণ্ডমালা বাতুর রোগীর উত্তেজ উঠিয়া পড়ে । প্রতিদিন ১ মাত্রা ।

**নাইট্রিক এসিড ৬—৩৪ দিন** গৃহে আবদ্ধ থাকিলে আমবাত পুনঃ দেখা দেয় । প্রতিদিন দুই মাত্রা ।

**কনাস্রাম ৬,**—শ্রম করিলেই রোগ দেখা দেয় । প্রতিদিন তিন মাত্রা ।

**পালসেভীলা ৩০,**—পৃষ্ঠ, জন্মা ও গোড়ালিসন্ধির কাল অথবা নীল উদ্ভেদের চুলকনার রাত্রে বৃদ্ধি । প্রতিদিন দুই মাত্রা ।

**আসেনিক ৩০,**—ভয়াবহ জ্বালা ও চুলকানিতে রোগী অস্থির ও উৎকণ্ঠায়ুক্ত হওয়ায় কম্প হইতে পাকে । প্রতিদিন দুই মাত্রা ।

**সিপিহ্লা ৬,**—অল্প ঋতুস্রাব জন্ত নাসিকা রক্তস্রাব সহ আমবাত, জ্বালা কবে ও চুলকায় । প্রতিদিন একধাব ।

**সালফার ৩০,**—অদম্য রোগ উর্দ্ধ ও অধঃঅঙ্গে হয় এবং চুলকায় ও জ্বালা করে । সপ্তাহে দুইবার ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসাদি ।**—অজীর্ণ রোগে কথিত নিয়মের পালন । ফলতঃ নিরামিষ ভোজন এবং সকাল সন্ধ্যায় মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ বিশেষ উপকারী ।

### কণ্ডুয়ন বা চুলকানি ।

**লক্ষণাদি ।**—ইহা অধিকাংশ সময়ে অন্যান্য স্বকরোগ সহ উপস্থিত হয়, এবং ইহার পৃথক চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না । কখন কখন ইহা পৃথক রূপেও উপস্থিত হইয়া থাকে । তাহাতে অতি সূক্ষ্ম, প্রায় অদৃশ্য উদ্ভেদ জন্মে, এবং তাহার সময় সময়ে অপেক্ষাকৃত বৃহত্তর উদ্ভেদের আকারও প্রাপ্ত হয় । অত্যন্ত চুলকানিই ইহার একমাত্র কষ্টকর লক্ষণ । তরুণ ও পুরাতন দুই প্রকার পীড়া দেখা যায় । পুরাতন রোগ অতি কঠিনসাধ্য । সাধারণতঃ দরিদ্র লোকদিগের পুষ্টিহীন ও সবল দেহ ইহার উপযুক্ত জন্মস্থান ।

**চিকিৎসা ।**—**সালফার, ট্রিট্র ৩x,**—চুলকাইলে সোয়াস্তি হয় । সন্ধ্যায় এবং রজনীতে শয্যাভাঙ্গে চুলকণার বৃদ্ধি । চারি দিন এক মাত্রা করিয়া দিয়া, ৬ দিন বন্ধ, পরে পুনরায় ঐরূপ ।

**ইথ্রেসিয়া ৬,**—রক্তনীতে শয়ন করিলে ক্ষেপে বৃদ্ধি । চুলকাইলে সোয়াস্তি পাওয়া যায় কিন্তু অগ্ৰস্থান চুলকাইয়া উঠে । প্রতিদিন ৩ বার ।

**পালসেটীলা ৬,**—শয্যাতে শুয়ে চুলকানির আরম্ভ হয় এবং চুলকাইলে তাহা বৃদ্ধি পায় । প্রতিদিন দুই মাত্রা ।

**মাকুরিয়াস্ সল ৬,**—সন্ধ্যায় রক্তনীই চুলকনা থাকিলে এবং পালসেটীলায় কোন ফল না হইলে । চুলকাইলে চুলকনার স্থান হইতে রক্ত পড়ে । শয্যাতে শুয়ে চুলকানির বৃদ্ধি হয় । প্রতিদিন দুই মাত্রা ।

**রাসটকস ৬,**—চুলকাইলে ভয়ঙ্কর জ্বালা ও চন্‌চনি । প্রতিদিন দুই মাত্রা ।

**হিপার সালফার ৩০,**—রোগ নিতান্তই অবাধ্য হইলে প্রতি দিন দুই মাত্রা । ক্রাসের পর ফলপ্রদ ।

**নাকস ভম ৬, এবং আসেনিক ৬,**—গাত্রবস্ত্র উন্মোচন করিলেই যদি চুলকানির আরম্ভ হয় । নাকস এক দিবস দুই মাত্রা ; এবং পর দিবস আসেনিক দুই মাত্রা, এইরূপ পর্যায়ক্রমে ।

পুরাতন ও দুর্দম্য রোগে **পালফার ৩০,** সর্বপ্রধান ঔষধ । **সালফারের** কার্য্য না হইলে **কার্ব্য ভেজ ৩০** দ্বারা চেষ্টা করা যায় । উভয় ঔষধই প্রত্যুষে খালি পেটে দিতে হইবে । ইহাতেও রোগ আরোগ্য না হইলে **লাইকপোডিস্ম ৩০,** **গ্রাফাইটিস ৩০,** এবং **সিলিসিয়া ৩০,** ইহাদিগের যে কোনটি প্রতিদিন প্রত্যুষে খালি পেটে একমাত্রা করিয়া ৭ দিন সেবন । তাহাতে উপকার হওয়ার নিতান্ত সম্ভাবনা । বৃদ্ধদিগের রোগে প্রতিদিন দুই মাত্রা করিয়া **ওপিস্ম ৬,** দিলে অনেক সময় উপকার হয় ।

অগ্ৰকোষ-ঘেট-দ্রকের চুলকনা—**কষ্টীকাম ৩০,** **গ্রাফাইটিস ৩০,** **পেট্রলিস্ম ৬,** এবং **সালফার ৩০** ।



দ্রীজননেন্দ্রিয়প্রদোষের চুলকনা—এম্ব্রা প্রি ৬ (গর্ভা-  
বহায়), কলিনসলিয়া ৬, হেলনিসাস ৬, মাকু-  
লিসাস্ আয় ৬, মেজিগ্লিসাস ৬, এবং সালফার ৩ ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কোনরূপ ঔষধের বাহ্য প্রয়োগ  
কারবে না। সহজ (ঔষধবস্ত্রহীন) সাবানাডি দ্বারা দেহ, বিশেষত  
রোগাক্রান্ত স্থান সর্বদা পরিষ্কৃত ও শুষ্ক রাখিবে। প্রয়োজন হইলে  
স্থান তৈলসিক্ত করা যায়। কেশযুক্ত স্থানে রোগ হইলে কেশ দূর  
করিবে। সর্বদা নির্ম্মল বস্ত্র ব্যবহার করা উচিত। সহজপাচ্য ও  
পুষ্টিকর বস্তুর আহার, দুইবেলা মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ এবং শীতল জলে নিত্য  
অবগাহনস্নান প্রভৃতি স্বাস্থ্যনিয়মের প্রতিপালন রোগারোগ্যের প্রধান  
সাধ্যকারী বলিয়া জানিতে হইবে।

### আঙ্গুলহাড়া ও হুইটলো ।

লক্ষণাদি।—আঙ্গুলহাড়া বড় যন্ত্রণাকর রোগ। হস্তাঙ্গুলির  
সীমার পূঁযশোথকে আঙ্গুলহাড়া বলে। প্রথমে অঙ্গুলির সীমার নিকটে  
কঠিন সৌত্রিক ঝিল্লির অধস্থ উপাদানে প্রদাহ ও অতি কঠিন ক্ষীতি  
জন্মিয়া তাহা গুরুতর ও তীক্ষ্ণ বেদনায়ুক্ত হয়। দুই তিন দিবস মধ্যেই  
তাহাতে পূঁয হওয়ার তাপ ও ক্ষীতির বৃদ্ধি হয় এবং বেদনায় তীক্ষ্ণতার  
পরিবর্তে তাহাতে ভয়ঙ্কর দপদপানির আরম্ভ হয়। পাকিয়া উঠিলে পূঁয  
ক্ষীক্লান্ত হইয়া সকল যন্ত্রণার শেষ হয়। সৌত্রিক ঝিল্লির কাঠিন্যবশতঃ পূঁয  
সহজে বহির্নিষ্কৃষ্ট না হইলে পূঁয ক্রমে হস্তময় বিস্তৃত হইয়া পড়িতে  
পারে। অধিককাল পূঁয লক্ষিত থাকিলে অঙ্গুলির অস্থি ধ্বংস হওয়ার  
সম্ভব। রোগ একবার হইলে পুনরাক্রমণের আশঙ্কা থাকে।

চিকিৎসা।—রোগের আরম্ভে সালফার, ৩×চূর্ণ, ৬ বণ্টা  
পর পর ব্যবস্থা করিলে রোগ অল্পেই বিনাশ হইতে পারে। ইহাতে কল না

হইলে সিলিসিসি ৩x চূর্ণ, ৬ ঘণ্টা পর পর দেওয়ায় বহুতর রোগ আরোগ্য হইয়াছে ।

কঠিনতর ও উপসর্গযুক্ত রোগে—অত্যধিক জ্বর ও অসহনীয় বেদনায় রোগী অস্থির থাকিলে আক্রমণের প্রথমাবস্থায়—একনাইট ৩x, দুই ঘণ্টা পর পর ।

সিলিসিসি ৩x চূর্ণ—গভীরতর স্থানের রোগ ; অত্যন্ত ক্ষীতি ও বেদনা ; পূঁয় সহজে বাহির হয় না ; অস্থির আক্রমণের সন্দেহ জন্মে । ৬ ঘণ্টা পর পর ।

সালফাস ৩x চূর্ণ—সিলিসিসিয়ার উপকার না হইলে ৬ ঘণ্টা পর পর ।

ল্যাক্সেসিস ৬,—অত্যন্ত বেদনা এবং কালুচে লাল অথবা ঈষৎ নীলবর্ণ ক্ষীতি । ৩ ঘণ্টা পর পর ।

আসেন্নিক ৬,—উগ্রলাল অথবা কাল ক্ষীতির তয়ানক জ্বালাময় বেদনায় রোগীর অস্থিরতা । তিন ঘণ্টা পর পর ।

কার্বঃ ভেজিটেবিলিস ৩০,—পচা ও দুর্গন্ধ কতের আসেন্নিকে ফল না হইলে তাহার সহিত পর্যায়ক্রমে, তিন ঘণ্টা পর পর ।

ফ্লুইড গ্রিসিড ৬,—অস্থি ধ্বংস হইলে । প্রতিদিন ৩ বার ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—প্রদাহনিবারণ জন্য প্রথমাবস্থায় কতিপয় স্তর নেকড়া শীতল জলে ভিজাইয়া আক্রান্ত স্থানে লাগাইতে হইবে । গরম হইলেই তাহা শীতল জলে সিক্ত করিবে । পূঁয় হইলে তিলির গরম পুলটিঙ্গ ব্যবস্থা । শয্যু পথ্য দেওয়া উচিত ।

পৃষ্ঠত্রণ বা দক্ষত্রণ ।

লক্ষণাদি ।—সাধারণতঃ ইহাকে দুবিত স্কেটক বলা যাইতে পারে । কিন্তু ইহা সাধারণ স্কেটকালেক্সা অত্যন্ত বৃহদায়তন ; কঠিন,

অত্যন্ত বেদনায়ুক্ত এবং অভ্যন্তরস্থ ভাত, শাঁস বা কোরহীন প্রদাহযুক্ত স্ফীতি । আক্রমণের স্থানানুসারে ইহাকে পৃষ্ঠাঘাত এবং উরুস্তম্ভ প্রভৃতিও বলা যায় । ক্রিয়ৎকারী পরে ইহার স্ফীতি চক্চকে হইয়া উঠে এবং ভাহার মধ্যস্থলে কালুচে লাল, জৈবৎ নীল অথবা কাল পৃথ-গুটিকা উদ্ভিত হয় । এই অবস্থায় ইহা নিবারিত না হইলে ঐ স্থান হইতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত স্ফীতি ক্রমে পচিয়া অনেক ছিদ্রযুক্ত হয় । ছিদ্রযুক্ত হইতে রক্তমিশ্রিত এবং দুর্গন্ধ ক্ষেদ নির্গত হইতে থাকে । অবশেষে পচা অংশ সকল খসিয়া পড়িয়া গভীর, অসমান ও ভয়ানক দুশ্চাস্ত উৎপন্ন হয় । রোগীর দুর্বলকর অর (এস্থেনিক ফিবার), তৃষ্ণা, মাথাধরা, অস্থিরতা, অক্ষুধা, অত্যন্ত দৌর্বল্য এবং অনিদ্রা প্রভৃতি থাকে । ফলতঃ শীঘ্রই টাইফয়েড বা সপ্তিপাতিক অবস্থা জন্মিয়া অবিলম্বে রোগীর মৃত্যু ঘটিতে পারে । মধুমেহ প্রভৃতি ধাতুগত রোগ-বশতঃ রক্তের হীনাবস্থা এই রোগের সাধারণ কারণ মধ্যে গণ্য ;

চিকিৎসা ।—সিলিসিস্কা ৩ × চূর্ণ,—রোগসংস্পর্শ জন্ত সহজ রোগে চারি ঘণ্টা পর পর ।

ল্যাকেসিস ৬,—স্ফীতির নীললোহিত পচিতাবস্থা শীঘ্র বিদূত হইতে থাকিলে । চারি ঘণ্টা পর পর । মদের গাঁজলার পুন্টিস্ উপকারী ।

আসেনিক ৬,—পচনের অবস্থায় রোগী অত্যন্ত দুর্বল, নাড়ী ক্ষীণ এবং স্ফীতি জ্বালাময় বেদনায়ুক্ত হইলে । রোগের সংস্পর্শ জন্ত রোগেও ইহা উপকারী । ৩৪ ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা ।

আসেনিক দ্বারা রোগের উপকার হইলে ইহাতে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় না । তাহাতে লক্ষণানুসারে চাক্সনা, ক্লাসটক্স ও সিলিসিস্কা ৬ এর অল্পতর ঔষধের প্রয়োগের আবশ্যক হইয়া থাকে । চাক্সনা—কালবর্ণের স্ফীতির ক্ষত হইতে রক্তস্রাব, অথবা উদরায়মানদি জন্ত দুর্বলতা ; ক্লাস্—মাংস খোয়া জলের স্রাব হয়

এবং রোগী অস্থির থাকে ; সিলিনিসিয়া—জলবৎ স্রাব থাকে এবং রোগ শীঘ্র আরোহ্য হয় না।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।**—এই রোগ অত্যন্ত কঠিন এবং সহজেই সাংঘাতিক হইতে পারে। উপযুক্ত চিকিৎসকের হস্তেই ইহাব চিকিৎসা গ্রহণ হওয়া উচিত। অপিচ অনেকস্থলে ইহাতে অল্প চিকিৎসারও প্রয়োজন হইয়া থাকে ; তথাপি অনেকস্থলে বাধ্য হইয়া গৃহ-চিকিৎসককে একরূপ চিকিৎসায় ক্রমী হইতে হয়। আমরা তজ্জন্যই ইহার চিকিৎসার ক্ষমতাতিপয় ঔষধ মিলিপি বন্ধ করিলাম। প্রথম হইতেই পূর্বকথিতরূপ তিসির পুলটিসের ব্যবহার করা উচিত। ক্ষত পচিয়া উঠিলে কয়লার পুলটিসের ব্যবহার করিবে। পচা দুর্গন্ধ ক্ষত ক্ষণ্ডিজ ক্রুইড বা পার্ম্যাডানেট অব পটাস লোশন বা ধাবন দ্বারা প্রথমে এবং ক্যালেলুলা লোশন বা ধাবন দ্বারা পরে ধৌত করিতে হইবে। পচা উঠিয়া যাইলে ক্যালেলুলার ধাবন দ্বারা ধৌত করিয়া ইহারই মলম ক্ষতে শেষ পর্য্যন্ত লাগাইতে হইবে।

রোগীর পথ্য বিষয়ে বিশেষ যত্নের আবশ্যক। শোণিতের অপকৃষ্টতা হইতে রোগ জন্মে এবং প্রথম হইতেই রোগী দুর্বল হইয়া পড়ে। রোগের সঙ্কটাবস্থায় দুগ্ধ, পূর্ব কথিত ফুড্ এবং মাংসের ঘৃষ প্রভৃতি উপযোগী। রোগী আরোগ্য পথারূঢ় হইলে ভাত, সুজির হাত গড়া রুটি, পাঁউরুটি এবং মাংসের ঘৃষ ও অবস্থাবিশেষে লুচি দেওয়া যায়।

**দক্ষ বা চক্রাকার বিসর্পিকা।**

**মস্তক-ত্বক-দক্ষ।**

**লক্ষণাদি।**—ইহা একটি শস্তরোগ। যুগ ও বৃদ্ধের মধ্যে ইহা প্রায় দেখা যায় না। অনেকে ইহাকে ছোয়াচে বলিয়া মনে করেন। একরূপ উত্তীক্ষ্ম ইহার কারণ। ইহা মস্তকের কেশ আশ্রয় করিয়া তাহার মূল সন্নিহিত স্বপাদান আক্রমণ করায় তাহাতে চক্রাকার দাগ

উৎপন্ন হয়। দাগের চতুঃপার্শ্ব-কিঞ্চিৎ উন্নত ও ক্ষুদ্র শব্দযুক্ত থাকে এবং আক্রান্ত স্থানের কেশ শুষ্ক, ভঙ্গপ্রবণ ও চাকচিক্যহীন হয়। কেশের মূলসম্বিহিত স্থান জড়িয়া তাহা স্ফীত হইতে থাকে। কখন-কখন কেশের মূলের নিকটে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুলকুড়ি জন্মিয়া তাহা হইতে স্বেদাশ্রাব হয়। রোগ সাধারণতঃ ৫-৭ দিন স্পষ্টতর থাকে। কখন কখন রোগ এক স্থান হইতে অল্প স্থান, এমন কি গ্রীবা পর্য্যন্ত আক্রমণ করে। সাধারণতঃ রোগ বহু দিন স্থায়ী হয়।

অন্য প্রকার রোগকে পূঁজ-গুটিলায়ুক্ত মন্তক দ্রুত বলে। ইহা শিশুর দুই বৎসর বয়সে আরম্ভ হইয়া অনেকদিন স্থায়ী হইতে পারে। ইহা অত্যন্ত ক্লেশসাধ্য এবং স্পর্শসংক্রামক। রোগগ্রস্ত শিশুর ব্যবহৃত চিকিৎসা দ্বারা অন্য শিশু মাথা আঁচড়াইলে তাহারও এই রোগ জন্মে। ইহাতে চক্রাকার রুগ স্থানের চতুঃপার্শ্ব উন্নত প্রদেশে পূঁয়ে গুটিকা জন্মে। গুটিকা হইতে নিঃসৃত পূঁয় কেশ সহ জড়িত ও শুষ্ক হইয়া উভয়ে মামড়ি উৎপন্ন করে। ক্রমে মামড়ি সকল পরস্পর মিলিত হইলে বড় বড় চাপ বাঁধে এবং তাহার প্রায় সমস্ত মস্তকের স্বক চাকিয়া ফেলে।

চিকিৎসা।—সিপিহা ৬,—অধিকাংশ প্রথম প্রকারের রোগের ইহাতে উপকার হয়। দ্বিতীয় প্রকারের রোগের উদ্বেদ সিন্ত থাকিলে এবং কোন ঔষধে উপকার না হইলে ইহা অথবা সিলিসিহা ৬,—উপকার করিয়া থাকে। প্রতিদিন দুই মাত্রা।

লাসটিব্‌স্ ৬,—প্রথম প্রকারের দুর্দ্দমা রোগে এবং দ্বিতীয় প্রকারের রোগের উদ্বেদ শুষ্ক এবং আরোগ্যচিহ্ন বা প্রতিক্রিয়া লক্ষণ-হীন ও শব্দযুক্ত থাকিলে ইহা উপকারী। প্রতিদিন দুই মাত্রা।

ক্যাঙ্কেরিহা ক্যাঙ্ক ৩০,—পেট মোটা ও গুল্মা-মাতুর শিশুদের উক্ত প্রকার রোগেরই ইহা মহৌষধ। প্রতিদিন দুই মাত্রা।

**সলিনাম ৩০.**—শারীরিক অবস্থা প্রকৃতির সমল ছেলেদের উদ্ভেদ হইতে পূঁষ গড়াইয়া দুর্গন্ধ বাহির হইলে দ্বিতীয় প্রকারের রোগে ইহা উপকার করে। প্রতিদিন এক মাত্রা।

বয়স্ক ব্যক্তিদিগের গাত্রে ক্ষুদ্র বৃহৎ নানা প্রকারের শুষ্ক দক্ষ দৃষ্টি-গোচর হয়। ইহাদিগেরও চক্রাকার পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রসবিষিকা জন্মে এবং ক্রমে দক্ষর আয়তনের বৃদ্ধি হয়। চুলকানিই ইহাদিগের প্রায় একমাত্র কষ্টকর উপদ্রব। ইহারা বড়ই দুর্দমনীয় ক্ষুদ্র রোগমধ্যে গণ্য।

**সিপিহা ৬.**—রোগের তরুণ অবস্থায় ইহা অনেক রোগীকে আরোগ্য করিয়াছে। জীলোকের পক্ষে উপকারী ঔষধ। ১ দিন ২ মাত্রা।

**মাকু'সিয়ান্স সল ৬.**—বাহ্যর রোগে উপকারী। পূর্বকথিত পান্থ রস-দাষকাগুলির ২৪টি করিয়া পাকে ও নিকটস্থ স্বকে বেদনা হয়। প্রতিদিন দুই মাত্রা।

**সাল্ফার ৩০.**—চুলকাইলে ভাল লাগে, কিন্তু পরে জ্বালা হয়। অদম্য রোগ। প্রতিদিন এক মাত্রা কারয়া সেবন।

মস্তকের স্বকের সাধারণ দক্ষরোগে **গ্র্যাফাইটিস্** উপকারী। ইহাতে ললাট প্রদেশে দক্ষবিষিকা জন্মিয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থানে সীমাবদ্ধ

টাক হয়। **ফস্ফরাস্ ৩০.**—চুলকায় এবং তাহাতে কেশ ও খুঁকি উঠিতে থাকে—টাক জন্মে। **ব্যালাইটা কার্ব ৩০.**—

মস্তকস্থ টান টান বোধ হয় ও টাক পড়ে; বিশেষতঃ মাথার চাঁদিতেই ইহার অধিকতর আক্রমণ হয়। প্রতিদিন এক মাত্রা। অদম্য রোগে মধ্যে মধ্যে **সাল্ফার ৩০** দিলে আরোগ্যের সাহায্য হয়।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।**—রোগবিশেষে পূঁষ হইলে সাদাসিধে সাবান ও গরম জলে ক্রত পরিষ্কার করিয়া ভেসিলিন লাগাইবে। সাধারণ রোগেও সাবানাদি দ্বারা রোগীর পরিষ্কার থাকা উচিত। সুপাচ্য নিরামিষ আহার করিবে।

## লেকচার ৭৯ (LECTURE LXXIX.)

### রোগ-বিষ-বাপ্পঘটিত সংক্রামক রোগ।

#### উদ্ভেদিক জ্বর বা একজ্যান্টিম্যাটিক ফিবার।

এই সকল রোগ শীতাস্তে বসন্তাগমে অধিকতর দেখিতে পাওয়া যায়। বিশেষ রোগ-বিষ-বাপ্প ইহাদিগের উৎপাত্তর কারণ। এক সময়ে বহুতর লোক আক্রান্ত হইয়া থাকে। ইহারা ন্যূনাধিক দেশব্যাপকরূপে উপস্থিত হয়। রোগ অত্যন্ত সংক্রামক। অর্থাৎ রুগ্ন ব্যক্তিকে সাক্ষাৎ স্পর্শে, তাহার গাত্রোদ্ধত বাষ্পের আশ্রাণ লইলে কিম্বা যে কোন প্রকারে তাহার শারীরিক স্রাবাদির সংস্রবে আসিলে এবং স্থলবিশেষে বায়ু কর্তৃক বাহিত রোগবাপ্পের সংস্রব হইলে রোগ জন্মে। জ্বর প্রকাশের ফিঞ্চিগ্ন্যুনাধিক দিবসের পর, বিশেষ বিশেষ রোগে কোন নির্দিষ্ট দিবসে তত্তপরি বিশেষ বিশেষ উদ্ভেদ বহিস্কৃত হয়।

#### বসন্ত বা স্মল-পক্স।

লক্ষণাদি।—জ্বর, বমন এবং কটি ও পৃষ্ঠের কঠিন বেদনাসহ এই রোগের আরম্ভ হয়। পৃষ্ঠাদির পূর্ককথিত বেদনাই স্মরাদি সহ উপস্থিত হইয়া এই রোগের নিশ্চিৎ পূর্কান্তাস প্রদান করে। মুখ হইতে দুর্গন্ধ নির্গত হয় এবং অনেক সময় রোগী সামান্ত চাপে উদরে বেদনা বোধ করে। তৃতীয় হইতে চতুর্থ দিবসের মধ্যে ইহার উদ্ভেদ দেখা দেয়। প্রথমে মুখে, তৎপরে মস্তকের স্বকে এবং ক্রমান্বয়ে গ্রীবা প্রভৃতি স্থান হইয়া উদ্ভেদগুলি সর্ব শরীরে প্রকাশ পায়। উদ্ভেদ প্রথমে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, লোহিত-বর্ণ, কঠিন স্পর্শ এবং ক্ষুদ্র চূড়াবিশিষ্ট থাকিয়া তিন দিবস মধ্যে

কিঞ্চিৎ বৃহদায়তন হয়। এই সময় মধ্যে তাহানিগের প্রত্যেকের চূড়া-  
দেশের লোহিতবর্ণ ও প্রবাহযুক্ত ক্ষেত্রোপরি একটি করিয়া রসবিম্বিকা  
জন্মে। এই সকল রস-বিম্বের কেন্দ্রস্থানে কিঞ্চিৎ নিয়তা দেখা যায়।  
চূড়াস্থ নিয়তা দ্বারাই বসন্তোদ্ভেদ সুপরিচিত হয়। বিম্বিকাভ্যন্তরস্থ রস  
সম্পূর্ণ পরিষ্কার ও স্বচ্ছ থাকে। ইহাকে বসন্তের বীজ বলা যায়।  
উঠিবার পর তিন দিনে বা রোগের প্রথম দিবসে উদ্ভেদ সকল সম্পূর্ণ  
উৎকর্ষ লাভ করে। ইহার পরে পুঁথ হয় ও পুঁথগুটিকাগুলি শুষ্ক হইয়া  
মাঝি ভন্নিতে আরম্ভ করে এবং রোগী আরোগ্যলাভ করিলেও নানা-  
ধিক গভীর কলঙ্ক থাকিয়া যায়। ইহা লহজ বসন্ত রোগ। বসন্তের  
একবার আক্রমণ হইলে কচিৎ পুনরাক্রমণ হয়।

আমরা উপরে যে লহজ বসন্তের বিষয় বলিলাম, অনেকস্থলে তাহার  
ব্যতিক্রম ঘটিয়া থাকে। রোগ কঠিনতর এবং কখন বা সাংঘাতিক  
প্রকৃতি ধারণ করায় রোগীর জীবন সংশয়াপন্ন হয়। কখন কখন বহুতর  
উদ্ভেদ পরস্পর সংলগ্ন হইয়া যায়। এক্রপ স্থলে উদ্ভেদ পাকিয়া পুঁথস্রাব  
হওয়ায় প্রায় সম্পূর্ণ শরীর প্রকাণ্ড প্রকাণ্ড কতদ্বারা আবৃত হইয়া পড়ে।  
তাহার অসহনীয় দুর্গন্ধে এবং ভয়াবহ দৃশ্রে রোগীর গৃহে প্রবেশ করা  
অসম্ভব হইয়া উঠে। কখন কখন অনেকগুলি করিয়া বসন্ত লগ্নমিলিত  
হওয়ায় ধোঁকা ধোঁকা বসন্তের দল মধ্যে কিঞ্চিৎ করিয়া সূক্ষ্ম বগাংশ  
দেখা যায়। কখন বা বসন্তগুটিকা অতি সাংঘাতিক প্রকৃতি ধারণ করে  
এবং তাহা হইতে রক্তস্রাব হয়। অনেক সময়ে লহজ বসন্তও চক্ষু প্রভৃতি  
শুষ্কতর বস্ত্র আক্রমণ করায় চক্ষুর হানি প্রভৃতি বিপদ ঘটাইতে পারে।

ইহাতে অনেক কঠিন ঔষদসর্গ আনিয়ন করে। শ্বাসযন্ত্ররোগ, পরি-  
পাকযন্ত্ররোগ, ক্ষেচক ও দাঁড়িখারি, অণ্ডকোষ ও যোনি প্রভৃতির পচন  
ও খসিয়া পড়া এবং নানা স্থানের পচনশীল প্রবাহ প্রভৃতি বহুতর কঠিন  
কঠিন রোগ ইহার আনুষঙ্গিক অথবা পরিণাম রোগস্বরূপ উপস্থিত হয়।



**চিকিৎসা ।**—বহুকাল হইতে বসন্তের দুই প্রকার চিকিৎসা প্রচলিত হইয়া আসিতেছে—১। রোগ নিবারণ ; এবং ২। রোগ প্রকাশিত হইলে তাহার কষ্টের শাস্তি, উপসর্গের নিবারণ এবং রোগ সুপরিচালিত করণের চিকিৎসা ।

**বসন্ত নিবারণ চিকিৎসা ।**—অতি পুরাকাল হইতে আমা-  
দিগের দেশে বসন্ত নিবারণ জ্ঞাত মনুষ্যের বসন্ত গুটিকার বীজ হইতে  
টিকা দেওয়া প্রচলিত ছিল । ১৭২২ খৃঃ অব্দে তাহা ইংলণ্ডে নীত এবং  
১৮০১ খৃঃ অব্দ পর্য্যন্ত তথায় প্রচলিত ছিল । ইতিমধ্যে গো বসন্ত-বীজের  
টিকা পরীক্ষিত হইয়া বসন্তবীজ অপেক্ষা তাহার শ্রেষ্ঠতা প্রমাণিত হওয়ায়  
১৮০১ খৃঃ অব্দে হইতে তাহাই প্রচলিত হয় । এক্ষণে আইন দ্বারা সকল-  
কেই এই টিকার ব্যবহার করিতে বাধ্য করা হইয়াছে । কিন্তু হোমিও-  
প্যাথিক কৃত্তবিদ্য চিকিৎসকগণ মধ্যে অনেকেই টিকা দেওয়া অপকারী  
বলিয়া সিদ্ধান্ত করিয়াছেন ।

অধুনা গভর্ণমেন্টের নিয়োজিত টিকাদার দ্বারা টিকা দেওয়া হয় ।  
অতএব তদ্বিষয়ের উপদেশ নিম্নপ্রয়োজন । গৃহস্থের যাহা কর্তব্য আমরা  
এস্থলে তাহাই বলিতেছি :—১। সাক্ষাৎভাবে অর্থাৎ বসন্ত হইতে  
টিকা বীজ লইয়া তখনই টিকা দেওয়া নিরাপদ ; ২। যে ব্যক্তির টিকা  
হইতে বীজ লইয়া টিকা দেওয়া হয় পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে তাহার স্বাস্থ্য দেখিয়া  
লইতে হইবে : ৩। শিশুর দন্তোদগমের পূর্বেই টিকা দেওয়া ভাল ;  
৪। পল্লীতে বসন্তরোগ উপস্থিত থাকিলে সূতিকাগৃহের নবজাতশিশুকণ্ডেও  
টিকা দেওয়া বিধেয় ; এবং ৫। টিকা উঠিলে দেখা উচিত তাহা সুস্পষ্ট  
হইয়াছে কি না, অর্থাৎ সুস্পষ্ট ও নিশ্চল এবং স্বচ্ছ বীজযুক্ত রসবিহীনা  
দৃষ্ট হয় কি না । তদ্রূপ না হইলে টিকা নির্দল হইয়াছে বলিয়া জানিতে  
হইবে । তাহাতে পুনঃ টিকা দেওয়ার আবশ্যক থাকে ।

**টিকার চিকিৎসা ।**—সুস্থ শিশুর সহজ ও যথারীতি টিকা

উঠিলে কোন ঔষধেরই আবশ্যক হয় না । টিকার স্থান কিঞ্চিৎ প্রদাহযুক্ত দেখিলেই তাহাতে ভিজা নেকড়ার পটি দিয়া মৃদু মৃদু তাহা জল সিক্ত করিতে হইবে । শিশু যেন টিকা চুলকাইতে না পার, তজ্জন্তু সাবধান থাকা উচিত । টিকায় অধিকতর প্রদাহ হইয়া প্রবল জ্বরে শিশু অস্থিরতা প্রকাশ করিলে প্রথমে একনাইট ৬, তিন ঘণ্টা পর পর দেওয়া উচিত ; প্রবল জ্বরে মুখচোক লাল হইয়া শিশু চমকিয়া উঠিলে, তাহার পেশীকম্প হইলে অথবা প্রলাপ করিলে বেলোডিন ৬, তিন ঘণ্টা পর পর ; প্রবল জ্বরে শিশু নিদ্রালু থাকিলে ও তাহাকে ডাকিলে বিরক্ত বোধ করিলে এন্টিমনিয়াম টার্ট ৬, তিন ঘণ্টান্তর ; টিকা শুষ্ক হইতে আরম্ভ হইলে প্রতিদিন এক মাত্রা করিয়া সাল্ফাফ্রান্স ৩০, উপকারী । টিকার পরিণাম রোগচিকিৎসা বসন্তরোগেব পরিণাম রোগের চিকিৎসার ন্যায় । টিকার কলঙ্কের উপরিভাগে ক্ষুদ্র জালবৎ দাগ থাকা ভাল টিকা উঠার প্রমাণ ।

দেশব্যাপক বসন্তের প্রদূর্ভাবকালে ২০০ ক্রমের ভেন্নিসানি নাম অথবা ভ্যাকসিনিয়াম সপ্তাহান্তে একবার করিয়া সেবন করিলে বসন্তাক্রমণ নিবারণ হইতে পারে ।

বসন্তের চিকিৎসা ।—সহজ এবং উপদ্রব ও উপসর্গহীন জ্বরের প্রকৃতি অনুসারে নির্দিষ্টদিনে উদ্ভেদের উল্লম্বন ও উন্নতি হওয়ায় পকতা প্রাপ্ত হইয়া তাহা মাম্বড়িতে নিঃশেষিত হয় । ইহার জন্য কোন চিকিৎসার আবশ্যক হয় না । ইহাতে কোন গৃহজাত ঔষধের সাহায্যে প্রয়োগ না হয় তজ্জন্তুও সাবধান থাকা উচিত । টিকা যে বসন্তের সম্পূর্ণ নিবারক নহে ইহা আমরা জ্ঞাত আছি, এবং বসন্তের প্রারম্ভিক অবস্থায় টিকা দিলে যে রোগ কিঞ্চিৎ সাম্যাবস্থা প্রাপ্ত হয় তাহারও যথেষ্ট প্রমাণ আছে । টিকাবীজ সহ শরীরে কঠিন কঠিন রোগ প্রবেশ করে বলিয়া হোমিওপ্যাথি চিকিৎসকগণ ইহার বিরোধী । বসন্তের প্রথমাবস্থায়

টিকা দিয়া রোগের প্রকোপের হ্রাস করিবার চেষ্টা অমৌলিক নহে ।

**একনাইট ৬,—**দুগ্ধহীন ও শুষ্কগাত্র থাকিলে এবং প্রবল জ্বর ও তৃষ্ণায় রোগী ছটফট করিলে, জ্বরের প্রথমাবস্থায় ৩ ঘণ্টা পর ২ । রোগের অন্ত্যাবস্থাতেও প্রবল জ্বরে রোগী অস্থির থাকিলে ইহার প্রয়োগ হয় ।

**বেলাডোনা ৬,** প্রবল জ্বর, মাথার ব্যথা, মুখ, চোখের রক্তিমতা ও প্রচণ্ড প্রলাপ । তিন ঘণ্টা পর পর ।

**ভিরেট্রোম ভিরি ৬,—**অতি প্রবল জ্বর, অস্থিরতা ও অসহনীয় বেদনা থাকিলে একনের পর তিন ঘণ্টান্তর । ইহা অতিরিক্ত প্রদাহ ও মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য নিবারণ করে ।

**জেলসিয়া ৩,—**তীক্ষ্ণ ও বেদনায়ুক্ত জ্বরে আক্কেপ প্রবণতা দৃষ্ট হইলে । নিদ্রালুতাপেক্ষা প্রবল উত্তেজনার ভাবেই ইহা অধিকতর উপযোগী । ইহা মাদকসেবীদের রোগে বিশেষ উপকার করে । ৩ ঘণ্টা পর পর ।

**এন্টিম টার্ট ৩০,—**বসন্ত ভালরূপে না উঠায় নিদ্রালু ও বিরক্ত রোগীর বিবমিষা ও বমন প্রভৃতি থাকিলে । তিন ঘণ্টান্তর ।

**ট্রায়াসিন ৬,—**বক্ষবেদনা, শিরঃশূল ও অঙ্গাদির কনকনানি বেদনা শরীর চালনায় বৃদ্ধি পাইলে এবং কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি পরিপাকযন্ত্র-বকার থাকিলে । ৩ ঘণ্টা পর পর ।

**মার্কু সিলিয়াস সল ৩০,—**পাকা বসন্তের অথবা তাহার শেষাবস্থার ঔষধ । গলক্কত, জিহবার ক্ষতি, লালানিঃসরণ, প্রস্রাসের দুৰ্গন্ধ, চক্ষুর প্রদাহ এবং উদরায়ম প্রভৃতি উপসর্গের ইহা ঔষধ । ইহা লেপা বসন্তের পক্ষে বিশেষ উপকারী । তিন ঘণ্টান্তর ।

**ভেরিস্যালিনাম ও ভ্যাকসিনিয়া ২০০,—**সকল অবস্থাতেই প্রয়োগ করা যায় ।

**হাইড্রাস্টিস ৩.**—উদ্ভেদ ফুটিলে প্রযোজ্য। ইহা উদ্ভেদনা ও চুলকনার শান্তি, দুর্গন্ধের নিবারণ এবং ক্ষীণতির হ্রাস করে। তিন ঘণ্টা পর পর সেবন।

**রাসটক্স ৩০.**—মস্তক, পৃষ্ঠ এবং কটিতে অতিভীক বেদনার শরীরচালনার সাময়িক উপশম এবং স্থির থাকিলে বৃদ্ধি হয়। রোগে পচনশীল বৈকারিক বা টাইফয়েড পরিবর্তন দৃষ্ট হইয়া থাকে, ৪ ঘণ্টা পর।

**ব্যাপ্টিসিন ৩x.**—ইহাতে মার্কুরিসাল্পের অধিকাংশ লক্ষণ দৃষ্টিগোচর হয়, এবং দস্ত্রমাড়ি হইতে ও মলসহ রক্ত পড়িতে পারে। বিকার বা টাইফয়েড লক্ষণযুক্ত ও দুর্বল রোগীর আবাদিতেও নিঃস্বাসে অসহনীয় দুর্গন্ধ হয়। তিন ঘণ্টা পর পর।

**থুজা ৬.**—ইহাতে উদ্ভেদের পরিপকতার সাহায্য হয় এবং ইহা রোগান্ত দাগ নিবারণ করে। ৬ ঘণ্টা পর পর।

**আসেনিকাম ৩০.**—বৈকারিক বা টাইফয়েড অবস্থার আরম্ভ হইতে শেষ সংঘাতিক অবস্থা পর্য্যন্ত ইহার লক্ষণ দেখা যাইতে পারে। ইহাতে আমাশয়দেহে বেদনা, অদম্য বিবিম্বা ও বমন, অত্যন্ত তৃষ্ণা, জিহ্বার কাল্চে বর্ণ, অতীব দুর্বলতার সহিত অস্থিরতা উদ্ভেদ উঠার পূর্বে স্বকের কাল্চে-লোহিত কলঙ্ক এবং ঘোর কটাসে মামড়ি হইতে পচা ও দুর্গন্ধ আব প্রভৃতি লক্ষণ ক্রমশঃ প্রকাশ পাইয়া রোগের ক্রমিক গভীরতার পরিচয় দেয়। তিন ঘণ্টা পর পর।

**কার্বি ভেজ ৩০.**—বৈকারিক লক্ষণযুক্ত রোগীর উদ্ভেদ পচিয়া দুর্গন্ধ হয় এবং রোগী ন্যূনাধিক হিমাক্তের অবস্থা প্রকাশ করে। দুই ঘণ্টা পর পর।

**মিউরিসেপ্টিক এসিড ৬.**—বৈকারিক অবস্থাপন্ন রোগীর মুখে ক্ষতজন্মে এবং গভীরতর দুর্বলতা জন্ম রোগী বালিস হইতে গড়াইয়া শয্যার পদপ্রান্তান্তিমুখে যায়। অর্ধ ঘণ্টা পর পর।

**চাশমা ৩.**—উদরাময় ও উদ্ভেদের অতিরিক্ত শ্রাব জন্ম রোগী দুর্বল হইয়া পড়িলে । তিন ঘণ্টা পর পর ।

**হিপান সালফ ৬.**—খরভক্ত, অবিশ্রান্ত ও কর্কশ কাসি এবং কঠোর স্পর্শসহিষ্ণু বেদনা । ৬ ঘণ্টা পর পর ।

**সালফার ৩০.**—উদ্ভেদ শুষ্ক হইতে আরম্ভ হইলে ইহার প্রয়োগে রোগ নিঃশেষে আরোগ্য হয়, কোন দোষ থাকিয়া যায় না । প্রত্যহ অপরাহ্নে একমাত্রা ।

বসন্ত না উঠিয়া অথবা বসিয়া যাইয়া সর্বদাপ্রাণ আক্ৰেপ বা কন্ভাল্‌সন হইলে, ১০।২০ মিসিট পর পর কুপ্রাম দিবে । ( পানি-বসন্তের চিকিৎসা দেখা । )

**বসন্তের দাগ নিবারণের চিকিৎসা ।**—বহুদর্শী চিকিৎসকগণ ভূয়ো পরীক্ষা দ্বারা জ্ঞাত হইয়াছেন যে, বসন্তের উদ্ভেদ সহ বায়ুর সংস্পর্শই গভীরতর বসন্তদাগের কারণ । একত্র তাঁহারা বসন্ত উঠিলেই তাহা বায়ুসম্ভব হইতে রক্ষা করিতে উপদেশ দিয়া থাকেন । গঁদ, জলপাইর তৈল অথবা হাইড্রাট্রিসের অরিষ্ট মিশ্রিত জলপাইর তৈল, গ্লিসারিন ও শুভ্রাঙ্গ মিশ্র এবং পাওয়া গেলে ও লক্ষ হইলে কলডিয়ন প্রভৃতি এবং যে কোন প্রকার অক্লথ ও ঔষধ গুণহীন বস্তুর পটি লাগাইলে উদ্ভেদগুলি সিক্ত থাকায় রোগী চুলকনাদি এবং নানাপ্রকার উদ্বেগ রহিত থাকে, এবং মূল উদ্ভেদও লংসাধিত হয় । উপরিউক্ত দাগ নিবারণে প্রতিদিন তিন ঘণ্টা পর পর একমাত্রা হাইড্রাট্রিস ৬, সেবনও উৎকৃষ্ট ব্যৱস্থা ।

**বসন্তের উপসর্গ বা কম্প্লিকেশন্স ।**—বসন্ত বেরূপ কঠিন রোগ ইহার উপসর্গ সকলও তদ্রূপ কঠিন । কলভঃ ইহাশরীরের বহিরন্ত্যস্তর উভয় আবরণ এবং বস্ত্রাদি আক্রমণ করার খালনলী-প্রদাহ, কালি, ব্রংকাইটিস, নিউমোনিয়া, প্লুরিসি এবং উদরাময় প্রভৃতি

অভ্যন্তরীণ এবং চক্ষুপত্রে শোথ ও ক্ষীতি এবং স্ফোটক প্রভৃতি বহিঃ  
শরীরদেশের অনেক রোগ ভাঙিতে পারে ।

**উপসর্গ চিকিৎসা ।**—নিউমোনিয়া বা ফুসফুসপ্রদাহ এবং প্লুরিসি  
বা ফুসফুস-বেষ্ট-ঝিল্লি-প্রদাহের চিকিৎসা বিষয়ে আমরা ইতিপূর্বে  
মূলরূপে যেরূপ লিখিয়াছি তাহা তদ্রূপই হইবে ।

অসনলী প্রদাহের চিকিৎসা পূর্ববর্ণিত স্বরযন্ত্র প্রদাহের চিকিৎসার  
ন্যায় করিতে হইবে । তবে এস্থলে একনাইট ৩, হিপার  
সাল্ফার ৬, ও স্পঞ্জিফ্রা ট্রিটু ৩০, প্রাধান্য পাইয়াছে । স্ব  
স্ব লক্ষণানুসারে ইহার ঠাই ঘণ্টা পর পর প্রযুক্ত হইবে । কলতা  
বেলাডনা ৬ এর প্রয়োগও তাদৃশ বিরল নহে । রোগীর অতি  
সাংঘাতিক অবস্থায় আর্সেনিক ৬, অথবা ল্যাকেসিস ৩০ এর  
অর্ধ ঘণ্টা পর পর প্রয়োগ আবশ্যক হইতে পারে ।

**চক্ষু-পত্রের ক্ষীতি ।**—এপিস ৬ এর প্রয়োগে উপকার না  
হইলে আর্সেনিক ৩০ এর প্রয়োগ হইয়া থাকে ।

**স্ফোটক ।**—পূর্বলিখিত সাধারণ স্ফোটকের চিকিৎসার ন্যায়  
ইহার চিকিৎসা হইবে ।

**কাসি এবং উদরাময় ।**—সাধারণ রোগের ন্যায় চিকিৎসা হইবে  
উদরাময় যদি সাময়িক প্রকৃতি পায় অর্থাৎ থাকিয়া থাকিয়া লিয়মিত  
কালান্তর হয়—**চাস্কনা ৩০** ; এবং গৌরবর্ণ ও একহারা ব্যক্তিদেগের  
মলদ্বারের শিথিলতাসহ উদরাময়ে—**ফস্ফরাস ৩০**, উপকার করিয়া  
থাকে । উভয় ঔষধই প্রাতে এক মাত্রা করিয়া ব্যবহা । বসন্তের  
উদরাময়ে **শুভ্রা** একটি বিশেষ ঔষধ । ইহাতে ভাল না হইলে **সিলি-  
সিন্ধা** উপযোগী । প্রত্যেক ঔষধই ৩০ ক্রমে প্রতিদিন প্রাতে এক  
মাত্রা করিয়া দেয় ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।**—এ সম্বন্ধে আমরা নিম্নে যে কতিপয়

বিষয়ের উল্লেখ করিলাম তাহা রোগীর শাস্তি এবং আরোগ্য পক্ষে প্রধান-সহায় । অতএব রোগীর হিতাকাঙ্ক্ষী ব্যক্তি যাত্ৰেরই তৎ সম্পাদনার্থ বিশেষ চেষ্টা করা কর্তব্য :—

১। রোগীর গৃহ সর্বতোভাবে পথিকার রাখিবে ; ২। বাতায়নাদি মুক্ত রাখিয়া গৃহান্তরে বায়ু গতায়াতের সাহায্য করিবে—ইহাতে গৃহ নির্মল বায়ুপূর্ণ ও স্নিগ্ধ থাকায় রোগারোগ্যের বিশেষ সাহায্য এবং রোগীর শাস্তি হয় , ৩। গৃহ হইতে অন্যবশ্যকীয় বস্তু স্থানান্তরিত করিবে; শূক্ৰবাকারীদিগের শয্যাদিও রোগীর গৃহে থাকিবে না ; বিশেষতঃ যোগীর গৃহে কাহারও নিদ্রা যাওয়া বিপজ্জনক ; ৪। মলমূত্র এবং সমল বস্তাদি ফেনাইল দ্বারা পরিষ্কৃত করিয়া স্থানান্তরিত করিবে ; ৫। কোন প্রকার সৌগন্ধি বস্তু দ্বারা দুর্গন্ধের আবরণ চেষ্টা করিবে না ; এবং ৬। রোগীর শরীর হইতে বসন্তের মামড়িগুলি সম্পূর্ণ দূর না হইলে তাহার সংস্পর্শে বসন্ত জন্মিতে পারে । একত্র সাবধানতাসহ আশ্রয় রাখিতে হইবে ।

প্রবল অরকালীন রোগীকে তরল বালিসিদ্ধ প্রভৃতি তরুণ জরাদির ত্রায় সাধারণ পথ্য দিতে হইবে । কিন্তু সকল বস্তুই ঠাণ্ডা অবস্থায় দেওয়া কর্তব্য । এ বিষয় বিশেষরূপে স্মরণ রাখা আবশ্যক । কেননা গরম বস্তু আহার করিতে দিলেও রোগী গরম গৃহে বাস করিলে সহজ রোগও কঠিন হইয়া পড়িতে পারে । জরের হ্রাস ও রোগেব অন্ত্যর্ন্ত অবস্থার উন্নতির সঙ্গে সঙ্গে রোগী ক্রমে সহজ ও পুষ্তিকর আহার পাইবে ।

### পান-বসন্ত বা জল-বসন্ত ।

লক্ষণাদি ।—ইহা অতি সহজ রোগ । কিন্তু বসন্তের প্রাদুর্ভাব কালে উপস্থিত হইলে প্রথমে বসন্ত বলিয়া ভ্রম জন্মিতে পারে । কলতঃ ইহার উদ্ভেদের শীঘ্রতর উদগম, রসপূর্ণ জলবিষবৎ আকার, তৃতীয় দিবসের মধ্যেই উদ্ভেদের সম্পূর্ণতা প্রাপ্তি এবং চারি, পাঁচ দিবস মধ্যেই রোগের সম্পূর্ণ বিরোধান প্রভৃতি লক্ষণ বসন্ত হইতে ইহার প্রভেদকরূপে

বর্তমান থেকে । রোগ এত লজ্জ যে অনেক সময়েই ইহাতে জর হয় না, কেবল কিঞ্চিৎ গাত্র বেদনা হইয়া উদ্বেদ বাহির হয় । কোন চিকিৎসার বা প্রচলিত আহাৰাদিরও বিশেষ পরিবর্তন করার প্রয়োজন হয় না । অনেক সময়েই অল্প জর থাকে । কখন কখন অধিকতর জর এবং মস্তিষ্কবিকার-লক্ষণ বা প্রলাপাদি প্রকাশ পাইলে চিকিৎসার প্রয়োজন হয় । রোগ অল্পভাবে স্পর্শক্রমিক এবং ইহার দেশব্যাপকতাও বিশেষ ধৰ্ত্তব্য নহে ।

**চিকিৎসা ।**—সাধারণতঃ ইহার চিকিৎসায় নিম্ন প্রদর্শিত ঔষধ-গুলি প্রয়োজন হইয়া থাকে, —

**একনাইট**—প্রবলতর জর সহ অস্থিরতা ও তৃষ্ণাদি লক্ষণ থাকিলে । তিন ঘণ্টা পর পর সেবন ।

**কফিসা ৬**,—জরহীন রোগে অস্থিরতা ও উৎকণ্ঠাদি থাকিলে । তিন ঘণ্টান্তর এক মাত্রা করিয়া ।

**বেলোডনা ৩০**,—মূত্ররক্তমা, সামান্য বা প্রচণ্ড প্রলাপ এবং জর । তিন ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা ।

**এণ্টিম টার্ট ৬**,—উদ্বেদ যথাসময়ে বাহির না হইলে ইহা তাহার উৎসর্গের সাহায্য করে । যতক্ষণ উদ্বেদ বাহির না হয়, চারি ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা ।

**মার্ফুরিসাস ৬**,—উদ্বেদের রস ঘন ও বলন্তের প্রাবের জ্বায় হরিদ্রাভ হইলে অথবা মূত্রত্যাগে কষ্ট থাকিলে ইহা প্রয়োজ্য । চারি ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা ।

**হাইড্রোড্রিস ৬**,—উদ্বেদ কটালে বর্ণ এবং স্পর্শে কঠিন বোধ হইলে, ইহা মার্ফুরিসাসের পরে প্রয়োজ্য । চারি ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা ।

**এপিস ৬**,—ইহা দ্বারা উদ্বেদের উদ্বেজন্য হ্রাস এবং চুলকনার নিবৃত্তি হয় ।



উদ্ভেদ যথোপযুক্তরূপে ও যথাসময়ে বাহির না হওয়ায় অথবা বসিয়া নাওয়ায় মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া আক্ষেপ হইলে **কুপ্রান্ন ৬**, প্রথমে এক, পরে ক্রমে উপশম পাইলে তিন ঘণ্টা পর পর দেয় । স্বাস্থ্যস্থ আক্রান্ত হওয়ায় কোষ্ঠবদ্ধ সহ প্লুরিসি এবং উদরাময় সহ নিউমোনিয়া হইলে এবং উভয় অবস্থাতেই বৃদ্ধ প্রলাপ থাকিলে, প্রথমাবস্থায় **ব্রায়নিয়া ৬**, দ্বিতীয়াবস্থায় **ফসফরাস ৬**, তিন ঘণ্টা পর পর দেয় ।

ঘড় ঘড় শ্লেষ্মার শব্দসহ মুখের কালিমা ও নিদ্রালুতা থাকিলে **এন্টিম টার্ট ৩০**, দশ মিনিট পর পর দেয় ।

### হাম বা মিজল্‌স্ ।

**লক্ষণাদি**—বসন্তকালে হামের প্রাদুর্ভাব হইয়া থাকে । ইহা বিলক্ষণ স্পর্শসংক্রামক এবং দেশব্যাপক রোগ । শিশুদিগের মধ্যে ইহা অধিকতর দেখিতে পাওয়া যায় । শিশুকে সতর্কতার সহিত রক্ষা এবং চিকিৎসা করিলে, ইহা তাহাদিগের পক্ষে কিছুই কঠিন বা বিপজ্জনক হয় না । বয়স্কদিগের পক্ষেই রোগ কঠিন প্রকৃতি ধারণ করে । বয়স প্রায় পনের বৎসর উত্তীর্ণ হইলে এ রোগ আর হয় না । এবং একবার আক্রমণ হইলে প্রায় আর দ্বিতীয় আক্রমণের আশঙ্কা থাকে না । ফলতঃ মূল রোগ কোন প্রকার আশঙ্কাজনক নহে । কুচিকিৎসাদি যে কারণেই হউক, ইহার নানাপ্রকার উপসর্গই অনেক সময়ে আশঙ্কাপ্রদ ও কষ্টসাধ্য হইয়া পড়ে ।

উদ্ভেদ বাহির হইবার তিন হইতে পাঁচ দিবস পূর্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ও শুষ্ক কাসি, অশ্রুস্রাব বা চোক দিয়া জলপড়া, চক্ষুর লালবর্ণ এবং নাসিকাস্রাব প্রভৃতি সর্দির লক্ষণ সহ সর্দি-জ্বর প্রকাশ হয় । সর্দি-লক্ষণগুলি নানাধিক প্রবলতাসহ রোগের শেষ পর্য্যন্ত থাকে । চারি, পাঁচ কিংবা ছয় দিবসের মধ্যে উদ্ভেদ বাহির হইলে জ্বরের মূনাধিক বৃদ্ধি হয় । উদ্ভেদ সম্পূর্ণ বাহির হওয়া পর্য্যন্ত জ্বর বৃদ্ধির অবস্থায় থাকে । উদ্ভেদের হ্রাসের সঙ্গে সঙ্গে জ্বর অন্তর্দান করে । উদ্ভেদ দেখিতে লালবর্ণ ও মশক

দংশনের ক্ষুদ্র ফুসকুড়ির আয় । ফুসকুড়িগুলির মধ্যবর্তী স্বক আভাবিক বর্ণের থাকে অথবা দীর্ঘ লালবর্ণ প্রতীয়মান হয় । অনেক সময়েই দলে দলে ফুসকুড়ি অর্ধচন্দ্রের বা ঘোড়ার ক্ষুরের আয় শৃঙ্খলাবদ্ধ থাকে । কখন কখন ফুসকুড়িনিচয় পরস্পর সংলগ্ন হইয়া চাপ বাধিয়া যায় । উদ্ভেদ প্রথমে মুখে পরে ক্রমাশয়ে গ্রীবাदि বাহিয়া নিম্নাঙ্গ পর্য্যন্ত যায় । মুখ এবং গ্রীবার উদ্ভেদ প্রায়শঃই চাপ বাধিয়া উঠে ।

রোগের সূচনা হইতে ষষ্ঠ বা সপ্তম দিবসে মুখ হইতে আরম্ভ করিয়া যথাক্রমে সম্পূর্ণ শরীরের উদ্ভেদ ক্রমে পাণ্ডুব হইতে আবস্ত হয় এবং প্রায় নবম দিবসে তাহারা অন্তর্দ্বান করে । আরোগ্যকালে ইহা হইতে ভূমির আয় খোসা উঠা ইহার একটি পরিচায়ক লক্ষণ । কখন কখন উদ্ভেদ কৃষ্ণবর্ণ হইয়া যায়, এবং তাহা হইতে রক্তস্রাব ঘটিতে পারে । অথবা আক্রমণের প্রথম হইতেই রোগ টাইফোডে বা সান্নিপাতিক লক্ষণ প্রকাশ করে ।

**চিকিৎসা ।**—সহজ ও সাধারণ লক্ষণযুক্ত রোগে কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় না । যথাবিধ শুশ্রূষাই তাহার পক্ষে যথেষ্ট । বরঞ্চ অনাবশ্যক স্থলে ঔষধের প্রয়োগ উদ্ভেদের বহির্নির্গমনের বাধা জন্মাইয়া কঠিন উপসর্গ আনয়ন করিতে পারে । ঔষধের প্রয়োজন হইলে নিম্ন প্রদর্শিত ব্যবস্থা করিতে হইবে :—

**একনাইট ৬,**—প্রবল জ্বর, অস্থিরতা, শুষ্ক গাত্র এবং অত্যন্ত তৃষ্ণা । তিন ঘণ্টা পর পর সেবন ।

**ত্রায়ানিসা ৩০,**—হাম না উঠায় বা অসম্পূর্ণভাবে উঠায় বেদনা-যুক্ত কাসি, সর্সাদীন বেদনা এবং কোষ্ঠবদ্ধ জন্মিলে । তিন ঘণ্টা পর পর ।

**জেল্লিসিনিয়াম ৩x,** হাম না উঠিয়া বা বসিয়া যাইয়া নিম্না-লুতাসহ প্রবল জ্বর, ঘোর মুখরিক্তমা এবং আক্ষেপের উপক্রম হইলে দুই ঘণ্টা পর পর ।

**বেলোডনা ৬,—**যুব<sup>৩</sup> ও চক্ষুর উজ্জ্বল লোহিত বর্ণ, মাধাব্যাথা, নিদ্রালুতা বা প্রবল প্রলাপ, আলোকে অসহিষ্ণুতা, গলকঠ, স্বরভঙ্গ, কাসি ও আক্ষেপলক্ষণ । তিন ঘণ্টা পর পর ।

**স্ক্রুস্ত্রেনসিস্থা ৩,—**অঙ্গগ্রহ, প্রবল সর্দি লক্ষণে চক্ষু ও নাসিকার শ্রাব এবং চক্ষুতে বেদনা । তিন ঘণ্টা পর পর ।

**ভিরেট্রাম ভিরিডি ৬,—**স্নায়বিক উত্তেজনা ও প্রবল জ্বর-বশতঃ আক্ষেপিক লক্ষণের আশঙ্কা এবং সুসুস্থের রক্তাধিক্যের লক্ষণ । তিন ঘণ্টা পর পর ।

**পালসেটীনা ৩০,—**সর্দি লক্ষণে নাসিকা হইতে পাকা হরিদ্রাবর্ণ শ্রাব, বৃকের ষড়ষড়ি সহ হরিদ্রাত গম্মারযুক্ত কাসির লক্ষ্যাবেলায় বৃদ্ধি এবং আমাশয়ের বিকার জন্ম কখন কখন কাসিতে কাসিতে বমন এবং উদরাময় । **ব্রাক্সিনিয়া** সেবনে উত্তেজ উঠার সাহায্য না হইলে ইহা প্রযোজ্য । চারি ঘণ্টা পর পর ।

**এণ্টিম টার্ট ৩০,—**বৃকের ষড়ষড়ি সহ নিদ্রালুতা এবং মুখের কালিয়া । অর্ধ ঘণ্টা পর পর ।

**ইপিক্যাক ৩,—**হাম উঠার বিলম্ব জন্ম বৃকের ষড়ষড়ি লক্ষ, আক্ষেপিক কাসিদহ বিঘনিষা ও বমন । এক ঘণ্টা পর পর ।

হামের উপসর্গ ও তাহার চিকিৎসা ।

সম্মিপাতিক বা টাইফয়েড লক্ষণে রক্তশ্রাব—  
**সালফুরিক এসিড ৬,** তিন ঘণ্টা পর পর ।

হামের পরিণাম লক্ষণে কাসি—সাধারণ কাসির ভায় চিকিৎসা ।

**ঐ উদরাময়—**সাধারণ উদরাময়ের ভায় চিকিৎসা, বিশেষতঃ **সালফার, চাক্সনা, পালসেটীনা, মাকু'লিসাস ও ও আইরিস্ প্রযোজ্য ।**

ঐ কর্ণস্রাব—সালফার ৩০;—দুর্গন্ধ, ভীত ও হাজাকর স্রাব। পালসেটীলা ৩০,—হরিত্রাত ও ঘন স্রাব। উত্তর ঔষধই প্রতিদিন সকালে একবার করিয়া। \*

ঐ কর্ণমূল প্রদাহ—সাধারণ কর্ণমূলের জ্বায় চিকিৎসা।

ঐ ত্বকের স্পর্শসহিষ্ণুতা—মাক্সু নিসাস ৬, ইহার প্রচলিত ঔষধ। প্রতিদিন দুইবার।

হাম রোগের প্রবল লক্ষণাদি অন্তর্দান করিলে সালফার দ্বারা উৎকৃষ্ট কার্য্য পাওয়া যায়। গণ্ডমালা ধাতুর রোগীদিগের পক্ষে ইহা কঠিনতর পরিণাম ফলের নিবারকরূপে কার্য্য করে। পালসেটীলা পরে ইহা প্রযোজ্য। ৩৩ দিন পরপর ৩০ ক্রমের মাত্রা করিয়া দেয়। \*

প্রতিষেধক চিকিৎসা।—হামের প্রাদুর্ভাব কালে একদিন পালস ৩০, দুইবার, পরদিন একন ৬, ২বার পর্য্যায়ক্রমে সেবন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—রোগীর পক্ষে বৃক্ষ বাতায়ন, বায়ুপূর্ণ ও শীতল গৃহ উপকারী। কিন্তু তাহাকে সর্ব্বতোভাবে শৈত্য-সংস্পর্শ হইতে রক্ষা করিতে হইবে। চক্ষুতে বেদনাদি কষ্ট হইলে গৃহ কিঞ্চিৎ অন্ধকার রাখা আবশ্যক। প্রতিদিন আবদ্ধ গৃহ মধ্যে গরম জলে ভিজা গামছা দ্বারা ও পরে শুক গামছা দ্বারা এক এক অঙ্গ করিয়া গাত্র পুঁ ছাইবে এবং শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা গাত্র আৱৃত করিবে।

রোগের প্রকোপ কালে বালি ও সাণ্ড এবং উদর পীড়া না থাকিলে তাহার সহিত কিঞ্চিৎ দুধ দেওয়া যায়। অন্ন ছাড়িলে সাবধানতার সহিত ক্রমে ভাত ও রুটি প্রভৃতি সারারূপ পথা।

## লেকচার ৮০ (LECTURE LXXX.)

অণুজ সংক্রামক অথবা দেশব্যাপক রোগ ।

ডেঙ্গু বা একাহিক জ্বর ।

লক্ষণাদি ।—ডেঙ্গু জ্বরকে “হাডু ভাঙ্গা জ্বর” বা “ত্রেক বোন” জ্বর বা ফিবারও বলে । ইহা আমেরিকা হইতে এদেশে আনীত হইয়াছে । রোগ এদেশে এখনও তাদৃশ সাধারণ হয় নাই । তবে যখন দেখা দেয় সংক্রামক বলিয়া নূতন নূতন রোগী আক্রমণ করায় ক্রিয়ৎকাল থাকিয়া যায় ।

ইহাতে ১০২° হইতে ১০৫° পর্য্যন্ত জ্বর উঠিলেও স্বক, বাহ, মণিবদ্ধ, কোমর, হাঁটু, গোড়ালি এবং অঙ্গুলী-সন্ধি প্রভৃতিতে যে কঠিন ও ভগ্ন হওয়ার স্রাব বেদনা হয় তাহাতেই রোগী সমাধিক কষ্ট পায়, এবং রোগকে “হাডু ভাঙ্গা জ্বর” বলিয়া লোকে ভীতিপ্রকাশ করে । মস্তক এবং চক্ষুতেও প্রবল বেদনা হয় । তৃতীয় অথবা চতুর্থ দিবসে করতলে হাম অথবা আমবাতের স্রাব একরূপ উদ্ভিন্ন বাহির হওয়া সমস্ত শরীরে ব্যাপিয়া যায় । চারি পাঁচ দিবসে জ্বরের ত্যাগ হয় । কিন্তু কিছুদিন পর্য্যন্ত রোগী অত্যন্ত দুর্বল থাকে । এই রোগের উপসর্গ স্বরূপ কখন কখন বেদনায়ুক্ত শরীরান্তের মধ্যে, মুখ এবং গলদেশের, চুয়াল অধঃ দেশ ও বগলের গ্রন্থির এবং অণ্ডকোষের স্ফীতি উপস্থিত হয় । রোগ একবার হইলে পুনঃ পুনঃ আক্রমণ করে । আমাশয়ের উত্তেজনাঘটিত বমনাদি এবং অনিদ্রা ও অস্থিরতা প্রভৃতি ইহার অল্প কষ্টকর উপসর্গ রোগাক্রমণের প্রথম বা দ্বিতীয় দিবসে উপস্থিত হইয়া জ্বর বিচ্ছেদের সহিত অন্তর্ধান করে ।

চিকিৎসা ।—এপসাইনাম\*,—পদতলের উত্তানক তাপ এবং প্রচুর সর্বাঙ্গীন বর্ষ ; পদাঙ্গুলি, জন্বা এবং কান্দুসন্ধিতে তাপ ও

বেদনা ; রোগী বোধ করে যেন তাহার মুখ ও সর্বাঙ্গ ক্ষীণ হইয়াছে এবং তাহার সহিত সর্বাঙ্গের চুলকনা, শীত শীতভাব, অস্থিরতা, গ্রোবার কাঠিন্য ও বেদনা, মস্তক, বাহু, জন্ডা, পদ ও কন্ধের কাঠিন্য এবং সন্ধিস্থানগুলির প্রচণ্ড বেদনা থাকে। তিন ঘণ্টা পর পর এক মাত্রা।

**সিম্বিসিসফুগা ৩,**—শরীরের প্রাণিবশতঃ অবিশ্রান্ত অস্থিরতা ; রোগী শক্তিক্রমে অতিশয় দুর্বল হওয়ায় কাঁপিতে থাকে, সমস্ত শরীর দৃষ্ট বোধ করে এবং বিবমিষা হয় ; শীতশীতভাবে সজ্ঞে গাত্রের ঘর্ম ও তাপ হয় ; শরীরে জ্বালা হয়, ও পেশীতে বেদনার সহিত পাইল ধরে ; এবং চক্ষু কনকন করে ও হাড় কঠিন বেদনা হয়। গা চুলকায়, গরম হয় এবং অবশেষে তাহাতে উদ্ভেদ উঠে ; গলায় এবং কখন কখন ঔণ্ড-ফোঁসে বেদনা হয়। তিন ঘণ্টা পর পর সেবন।

**ব্রাস ৬,**—তাপের সজ্ঞেই শীতশীতভাব ; অত্যন্ত অস্থিরতা ; মস্তক, মুখ এবং হাতের ক্ষীণতা ; রোগী দুর্বল ও অলস বোধ করে এবং অঙ্গাদির কম্প হয়। মণিবন্ধ, অঙ্গুলি, স্বক এবং গ্রাণ প্রভৃতির সন্ধিতে কঠিন বেদনা, কঠোর উত্তেজনা, শুষ্কতা এবং পরে প্রদাহ ও ক্ষীণতা ; তিন ঘণ্টা পর পর সেবন।

**সুপেটরিয়াম পার্ফ ৩,**—ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। সর্বাঙ্গীন দৌর্বল্য ; শরীর ফেঁকাসে ও স্পর্শে অত্যন্ত বেদনায়ুক্ত, পৃষ্ঠ এবং অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদিতে বেদনা ও প্রচুর ঘর্ম ; শিরঃশূল, পৃষ্ঠের কনকনানি এবং উরু, সন্ধি, অঙ্গুলি ও অস্থিতে বেদনা ; অস্থিরতা—স্থির হইয়া থাকিলে বেদনার বৃদ্ধি। তিন ঘণ্টা পর পর সেবন।

**বেরিবেগি বা শোথযুক্ত সংক্রামক পক্ষাঘাত।**

**বিবরণ।**—ইহা ন্যূনাধিক গ্রীষ্মপ্রধান দেশের রোগ হইলেও এবং চীন, জাপান প্রভৃতি দেশে বহুকালাবধি উপস্থিত থাকিলেও ভারতবর্ষের প্রচলিত রোগ বলিয়া ইহার কোন খ্যাতি দৃষ্ট হয় না। অতি

অল্পকাল পূর্বে এদেশে, বিশেষতঃ কলিকাতায়, ইহা কিয়দ্বিঘ্নের অন্তর্ভুক্ত দেখা দিয়াছিল। অধুনা তৎকালের, দুই একটি পুরাতন রোগী ভিন্ন নতুন রোগী প্রায় দৃষ্ট হয় না।

**লক্ষণাদি।**—সাধারণতঃ তিনপ্রকার রোগ দেখা যায়। কিন্তু আয়বিক মূত্ৰ ও অলক্ষ্য প্রদাহের পরে ক্ষয় যে সকল প্রকার রোগেরই মূল কারণ ইহা আমরা বিশেষরূপে অনুভব করিয়াছি। কোন প্রকার রোগেই রোগী বিশেষ কষ্টানুভব করে না। তথাপি রোগ শনৈঃ শনৈঃ আপনার ধ্বংসকার্য সম্পাদন করিতে থাকে। শোথাত্মক প্রকৃতির রোগে ক্রমশঃ সর্বজনীন শোথ জন্মে, পক্ষাঘাতিক প্রকৃতির রোগে নিম্নাঙ্গ অবশতা ও শুষ্কতাপ্রাপ্ত হয়; এবং উভয়ের মিশ্রপ্রকৃতি বিশিষ্ট রোগে পূর্বকথিত অবশতা ও শোথ যুগপৎ আক্রমণ করে। কিন্তু সর্বপ্রকার রোগসহই ছৎপিণ্ডের দুর্বলতা দি বিকার উপস্থিত থাকে, এবং তাহারই কার্যাহানিবশতঃ রোগীর মৃত্যু সংঘটিত হয়। কোন কোন ক্রুতবিদ্য চিকিৎসক ইহাকে ম্যালেরিয়ার প্রকারভেদ বলিয়াও বর্ণনা করিয়াছেন। অনেকে বলেন দৈহিক উপাদানে নাইট্রজেনের অভাবই এই রোগের কারণ। পাঠক এস্থলে শরীরতত্ত্ব বিষয়ক প্রবন্ধ দেখিবেন। অপিচ অনেকে বর্ম্মার চাউলের অহারের সহিত বেরিবেরির সম্বন্ধের সন্দেহ করেন। পাঠক দেখিবেন দুভিক্ষের প্রায় সমসময়ে এদেশে বেরিবেরির প্রাদুর্ভাব এবং বর্ম্মার চাউলের আমদানি হয়। তখন দাইলাদি নাইট্রজেনযুক্ত বস্ত্ত ও দুশ্রাপ্য ছিল। লোকে কেবল বর্ম্মা চাউলের উপর নির্ভর করিয়া জীবনরক্ষা করিয়াছে। শরীর যবক্ষার জানময় বস্ত্তপ্রাপ্ত হয় নাই—ইহাই বোধহয় বর্ম্মাচাউলে বেরিবেরিরোগের কারণ আরোপের যুক্তি। পাঠক বুঝিবেন বর্ম্মার চাউলে যে বেরিবেরি জন্মে তাহা আমরা এইরূপে একরূপে সমর্থন করিতে পারি। কিন্তু বিবেচ্য যে বর্ম্মাবাসীর ইহা প্রায় একমাত্র খাদ্য হইয়াও তদনুপাতে রোগ

দেখা যায় না । যাহাই হউক, পাঠক ইহাতে বুঝিয়া রাখিবেন, শরীররক্ষার যত্নকারজ্ঞানময় এবং যত্নকারজ্ঞানহীন উভয় প্রকার ঝাড়াই অপরিহার্য্য ।

**চিকিৎসা ।**—ইহার চিকিৎসা বিষয়ে আমাদিগের বিশেষ কোন বহুদর্শিতা নাই । এ যাবৎ সকল রোগীকেই আমরা তাহাদিগের বর্তমান রোগ লক্ষণ অবলম্বণ করিয়া চিকিৎসা করিয়াছি । ফলতঃ অনেক রোগীতেই পাল্‌স্‌সেজিলা ৩০, আমাদিগকে বিশেষ সাহায্য করিয়াছে । হাইড্রোকোর্টাইল দ্বারা যে এরোগের বিশেষ উপকার হয় রোগীর চিকিৎসা দ্বারা তাহা আমাদিগের বিশ্বাস জন্মিয়াছে । প্রায় ৭।৮ বৎসব হইতে “বেরিবেরি” রোগের উপসর্গস্বরূপ অধঃঅঙ্গের শোথ এবং হৃৎপিণ্ডের দৌর্ব্বল্যগ্রস্ত রোগী বর্তমানেই আমাদিগের চিকিৎসাধীনে হাইড্রোকোর্টাইল ৩০, সেবন করিয়া ফল লাভ করিয়াছেন । আমরা সর্ব্ব স্থলেই ইহার ৩০ ক্রমের ব্যবহার উপকারী মনে করি—নিম্ন ক্রমে ইহা হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা আনয়নে রোগের বৃদ্ধি করিতে পারে ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।**—যতদূর সম্ভব শুষ্ক বস্তুর আহার এবং স্নেহাকর বস্তুর বর্জন উপযোগী । আবহাওয়ার পরিবর্তনে বিশেষ উপকার দর্শে । ফলতঃ এতদপেক্ষা নিশ্চিত ফলপ্রদ অল্প প্রকার চিকিৎসার বিবয় আমরা অবগত নহি ।

**বিসর্প বা এরিসিপেলাস্ ।**

**লক্ষণাদি ।**—বিসর্পরোগ একটি বিশেষ উদ্ভেদিক জ্বর । সাধারণতঃ রোগ অব্যাপকরূপে উপস্থিত হইলেও কখন কখন ইহা দেশ-ব্যাপকরূপেও দেখা দেয় । সাধারণতঃ রোগ স্বয়ম্ভূত, কিন্তু অনেক সময়ে শারীরিক অস্বাভ বা কহুজ্ঞাতও জন্মে । কোন কোন ঝাড়া হইতেও ইহা উৎপন্ন হইতে শুনা গিয়াছে । ইহা যে একটি সংক্রামক রোগ তাহার যথেষ্ট প্রমাণ আছে ।

জ্বরের একরূপ বিশেষ প্রদাহ দ্বারা ইহা বিশেষভাবে পরিচিত ।



ইহাতে আক্রান্ত অগংগের স্থান বিশেষে প্রথমে উজ্জ্বল-লোহিতবর্ণ একটি প্রদাহকলঙ্ক উপস্থিত হয় । চাপ দিলে তাহা শাদা হইয়া যায় এবং চাপ দূর করিলেই পুনঃ লাল হইয়া উঠে । ইহা ক্রমশঃ বিস্তৃত হইতে থাকে । অর, জ্বালাযুক্ত শরীর তাপ এবং ক্রমস্থানে মৃদু ও চন চন্ বেদনা ইহার অগ্গাণ্ড লক্ষণ । বিসর্পরোগ তিন প্রকার । সহজ বা সিম্পল—ইহাতে স্বকের উপরিভাগ উজ্জ্বললোহিতবর্ণ ও মন্থ থাকে, তাহাতে বিশেষ স্ফীতি অনুভব করা যায় না ; দ্বিতীয় প্রকারের রোগে উপরোক্ত প্রদাহিত ত্বগুপরি ক্ষুদ্র, বৃত্ত রস-বিঘ্ন, ফোকা বা ভেসিকল্‌স্ জন্মে এবং ক্রমস্থান কিঞ্চিৎ স্ফীত হয়—ইহাকে ভেসিকুলার বা ফোকাযুক্ত বিসর্পরোগ বলা যায় ; তৃতীয় প্রকারের রোগে স্বক ও স্বকঅধঃসৌত্রিক ঝিল্লি প্রদাহা-ক্রান্ত হয়, ইহা সর্বাপেক্ষা কঠিন রোগ—ইহাতে প্রদাহিত স্থান অশ্যস্ত ক্ষতি হয়, সহজে উপাদানের পচন বা মৃত্যু ঘটে, রোগ ভরিত নিশ্চিত হইতে থাকে এবং রোগীব সন্নিপাত বা টাইফইড অবস্থা উপস্থিত হওয়ায় মৃত্যু ঘটিতে পারে । ফলতঃ স্বাস্থ্য নিয়মের অবহেলা, অল্প-যুক্ত চিকিৎসাদি এবং রোগীর ধাতুগত দোষ প্রভৃতি বিবিধ কারণে সকল প্রকার রোগই গুরুতর যন্ত্রাদির আক্রমণ অথবা পচন ও সন্নিপাত বা টাইফইড অবস্থা আনয়ন দ্বারা ন্যূনধিক কালান্তে মৃত্যু ঘটাইতে পারে । যে কোন প্রকার রোগ হউক, মুখমণ্ডলে হইলে মুখ ও চক্ষু-পত্রের অন্ত্যস্ত স্ফীতিবশতঃ চক্ষুর রোধ ও মুখমণ্ডল বিকটদর্শন হয় । অজীর্ণ, ঠাণ্ডা লাগা, উগ্র মানসিক ভাবাবেশ, কঁায়করা ও শম্বুক প্রভৃতি বস্তুর আহার এবং ব্যক্তি বিশেষের ক্ষতের সহিত বিসর্পরোগের সংশ্রয় রোগের সাক্ষাৎ কারণ দলিয়া নির্দিষ্ট হইয়াছে ।

**চিকিৎসা ।**—উপরে যাহা কথিত হইয়াছে তাহাতে পাঠকের অবশ্যই রোগের গুরুত্ব হৃদয়ঙ্গম হইবে । অতএব বিজ্ঞ চিকিৎসক দ্বারাই ইহার চিকিৎসা হওয়া উচিত । কিন্তু অনেক সময়ে বাধ্য হইয়া গৃহচিকিৎসককে

রোগী হাতে লইতে হয়। বলা বাহুল্য রোগের শুরুত্বের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া যত্নপূৰ্ব্বক চিকিৎসা করা কৰ্ত্তব্য।

**একমাটি ৩x,—**শুষ্ক ঠাণ্ডা রোগের কারণ। প্রবল অর এবং শুষ্ক গাত্র। রোগী অস্থির ও উৎকণ্ঠায়ুক্ত থাকে। ২ ঘণ্টা পর পর।

**বেনাডিনা ৬,—**সহজ রোগ; অর্থাৎ যাহাতে আক্রান্তস্থান উজ্জল লোহিত ও চক্চকে থাকে, তাহার পক্ষে মহৌষধ। রোগীর মুখ-চক্ষুতে শোণিতের আভা দৃষ্ট হয় এবং ন্যূনাধিক প্রলাপ ও অনিদ্রা থাকে। ইহার মুখের রোগে মুখ ও চক্ষু ক্ষীত হওয়ায় চক্ষু ঢাকিয়া যায়। ৩ ঘণ্টা পর।

**ভিরেট্রাম ভি ৩,—**প্রবল অর, প্রচণ্ড ও দপদপানি শিরঃশূল, শূল, কঠিন ও দ্রুত নাড়ী, সমল জিহ্বা এবং অত্যন্ত তৃষ্ণা; আক্রান্তস্থানে জ্বালাযুক্ত ও হলবৈধার জ্বায় দেবনা, ন্যূনাধিক ক্ষীতি থাকে এবং কখন কখন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রসবিষিকা জন্মে। একন অথবা ভিরেট্রাম উভয় ঔষধই রোগের প্রণমাবস্থায় প্রযোজ্য। ৩ ঘণ্টা পর পর।

**এপিস ৬,—**ইহাতে আক্রান্তস্থানে শোথের জ্বায় ক্ষীতি জন্মে এবং তাহা ফাঁকাসে লোহিত হয়। ইহার রোগ একই সময়ে বহুস্থান অথবা কেবল স্থানবিশেষ আক্রমণ করে, কিন্তু মুখমণ্ডলই অধিকাংশ সময়ে আক্রান্ত হওয়ায় ক্ষীতি জন্ম চক্ষু বন্ধ হইয়া যায় ও মুখ বিকটাকার ধারণ করে। ইহা মুখগহ্বরে বিস্তৃত হইলে শ্বাসকৃচ্ছাদি আনয়ন করিতে পারে। ইহার রোগ স্থানপরিবর্তনশীল। মুক্ত বায়ুসংস্রবে ইহার জ্বালা, চন্‌চনি এবং চুলকানির বৃদ্ধি হয়। ২১০ ঘণ্টা পর পর।

**কাস্‌টিকস্ ৬,—**ইহা রসবিষিকা বা কোকায়ুক্ত রোগের প্রধান ঔষধ। কিন্তু যেকোন প্রকারের রোগ হউক, মুখের বামদিকে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ দিকে যাইলে ইহা তাহার মহৌষধ বলিয়া গণ্য। ইহার রোগ অনেক সময়েই মুখ, গ্রীবা ও মস্তকের স্বক আক্রমণ করিয়া তাহাতে ক্ষীতি জন্মায় এবং অচিরাতঃ মস্তক আক্রমণ করার প্রলাপ উপস্থিত হয়।

যে কোন স্থানের রোগই হউক, তাহাতে ফোঁকা জন্মিলে এবং রোগ মস্তিষ্ক আক্রমণ করায় প্রলাপ উপস্থিত হইলে অচিরে ইহা প্রযোজ্য ।  
৩ ঘণ্টা পর পর ।

**ব্যাপ্তিসিহ্না ৩ +,**—রোগের দুর্বল টাইফইড অবস্থা দৃষ্ট হইলে । ২।৩ ঘণ্টা পর পর ।

**ব্রাহ্মনিহ্না ৬,**—রোগ সন্ধি আক্রমণ করে এবং রুগ্ন অঙ্গের চালণায় বেদনার বৃদ্ধি হয় । ৩ ঘণ্টা পর পর ।

**মাকুরিহ্নাস ৬,**—অত্যন্ত পিত্তপ্রধান ধাতুর ব্যক্তিদিগের রোগ । ইহারা সহজেই ঠাণ্ডা দ্বারা আক্রান্ত হয় এবং ঠাণ্ডা লাগিলেই রোগ জন্মে । গা শীত শীত করে । আক্রান্ত স্থান রেখাকারে লালবর্ণ হয়, শীত শীত হইয়া উঠে অথবা তাহাতে রসবিধ জন্মে । শরীরে জ্বালাময় তাপ, কোষ্ঠবদ্ধ, অথবা পিত্তের উদরাময় প্রভৃতি উপস্থিত হয় । ৩ ঘণ্টা পর পর প্রযোজ্য ।

**সাল্ফার ৬,**—রোগ অনেক দিন স্থায়ী হইলে অথবা পুনঃপুন ফিরিলে ইহা বিশেষ উপকারী ঔষধ । প্রতিদিন একবার ।

**কুপ্রাশ এসেটীকাম ৩০,**—রোগ ইঠাং বসিয়া যাইয়া মস্তিষ্ক আক্রমণ করায় শিরঃশূল, গাত্রবেদনা ও প্রলাপ উপস্থিত হইলে । প্রথমে ৩ ঘণ্টা পর পর ; উদ্বেদ দেখা দিলে ৬ ঘণ্টা পর পর ।

**আসেনিকাম ৬,**—রোগের টাইফইড বা পচনাবস্থা আরম্ভ হওয়ায় রসবিধিকা বা ফোঁকানিচয় কাল্চে বর্ণ ধারণ করিলে এবং আক্রান্ত শরীররাংশের মৃত্যু হওয়ায় তাহা পচিয়া যাওয়ার উপক্রম হইলে । রোগীর অত্যন্ত দুর্বলতা জন্মে, তৃষ্ণা ও অস্থিরতা থাকে, এবং আক্রান্ত স্থানে জ্বালা হয় । ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

**ল্যাংকেসিস্ ৬,**—ইহাও রোগের টাইফইড বা পচনাবস্থার ঔষধ ।  
**আসেনিকের** দ্বায় তৃষ্ণা ও অস্থিরতা থাকে না । কিঞ্চিৎ জ্বালা

থাকে। রোগ শরীরের বামপার্শ্বে হয় বা বামপার্শ্বে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ পার্শ্বে যায়। ৩ ঘণ্টা পর পর।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।**—তরুণ ও প্রবল বিসৰ্পরোগের স্থানিক-চুলকণা এরাকুটের গুঁড়া মাখিলে নিবৃত্তি হয়। অন্য স্থলে রোগীকে যে ঔষধ সেবন করিতে দেওয়া যায় তাহারই মূল আরক ৫ কোটা এক কাঁচা বা এক আউন্স জলে মিশাইয়া তুলিকা দ্বারা আক্রান্ত স্থানে প্রেলেপের ব্যবহার উপকারী। সৰ্কপ্রাকার রোগেই রুগ্নস্থানে এবসর্বেণ্ট কটন, তাহা অপ্রাপ্য হইলে সাল্পারগ ধোনা তুলা দ্বারা আবৃত রাখা উচিত। কারণ ঠাণ্ডা লাগিলে বিশেষ অনিষ্টের সম্ভাবনা। আক্রান্ত স্থান পচিয়া রোগের সাংঘাতিক অবস্থা উপস্থিত হইলে তিসির পুল্টিস, অথবা কয়লার পুল্টিস, দুর্গন্ধ নিবারক পারফ্যাক্সানেট অব্ পটাস্, কার্বলিক এসিড ও ক্যালেক্সুলার লোশন ও তাহার মলম দ্বারা ক্ষতের চিকিৎসা করিতে হইবে।

প্রবল অরসংযুক্ত রোগের প্রথমাবস্থায় রোগীকে সুলিদ্ধ সাণ্ড ও বার্জি ইত্যাদি পথ্য দিবে। ক্রমশঃ সাণ্ড ইত্যাদির সহিত দুগ্ধ ক্রমে বর্ধিত করিয়া রোগীর পুষ্টি রক্ষা করিতে হইবে। রোগের পচনাবস্থায় যুগ্মির বাচ্চার ঘুষ ও তাহার সহিত, অবস্থানুসারে অর্ধ কি এক কাঁচা ওয়াইন মগাদি মিশাইয়া দেওয়া যায়।

-----

## লেক্চার ৮১ (LECTURELXXXI.)

সর্বাঙ্গীণ রোগ ।

ক্ষুদ্রবাত বা গাউট ।

**বিবরণ ।**—রসবাত ও ক্ষুদ্রবাত পরস্পর আতিগত সম্বন্ধযুক্ত হইলেও উভয়ের মধ্যে বিলক্ষণ পার্থক্য দৃষ্টিগোচর হয় । প্রকৃত ক্ষুদ্রবাত সর্ব-স্থলেই পদের বৃদ্ধাজুলির সর্ববৃহৎ সন্ধি আক্রমণ করে ও তাহাতে বিশেষ প্রকারের বেদনা হয় । রোগ পুরুষপরম্পরাগত হইতে দেখা যায় । যে সকল ব্যক্তির খাওয়া বিষয়ে বিলক্ষণ পরিপাটি আছে, কিন্তু শারীরিক পরি-শ্রমহীন, তাহাদিগের মধ্যেই এ রোগ অধিকতর হয় । শরৎ ও বসন্ত ইহার প্রাদুর্ভাবকাল । রোগ পুরাতন হইলে বড়ই ক্লেশসাধ্য হয় । কখন কখন ইহা মূল আক্রমণের স্থান পরিত্যাগ করিয়া আমাশয়, মস্তক অথবা হৃৎ-পিণ্ডাদি অভ্যন্তরীণ যন্ত্র আক্রমণ করিলে রোগী বড় আশঙ্কাজনক অবস্থায় উপনীত হয় । চিকিৎসাদি দ্বারা ষাভুদোষ বিদূরিত করিতে না পারিলে রোগ পুনঃ পুনঃ প্রত্যাবর্তন করে ।

**লক্ষণাদি ।**—হঠাৎ খাম বসিয়া যাওয়া, মানসিক আবেগ, মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণাদি ব্যায়ামহীনতা, আহার পানাদিতে যথেষ্ট চািরিতা, মাংস মৎস্তাদি গুরুপাক বস্তু ও বসন্তাদির অধিক ব্যবহার এবং পোর্ট ও বিয়ার, বিশেষতঃ বিয়ার মত্তের অযথা পান, ক্ষুদ্রবাত বা গাউটরোগের সাক্ষাৎ কারণ ।

সন্ধির প্রদাহিক ক্ষীতি ও বেদনাসহ অঙ্গীর্ণ লক্ষণ বর্তমান থাকে । কলতঃ সহজ রোগে কেবল অঙ্গীর্ণ লক্ষণ প্রকাশ পাইলেও, কঠিনতর রোগে অঙ্গীর্ণ লক্ষণ ব্যতীতও বহুতর রোগ ইহার উপসর্গরূপে বর্তমান থাকিতে পারে, ইহার আক্রমণের পূর্বে প্রথমে এবং তৎপরে রোগকৃচ্ছ

সাধ্য হয় অজীর্ণ ও কিঞ্চিং জ্বর দেখা দেয় । ক্রমে পদের শিরানীচয়ের ক্ষীতি, অসাড় বোধ, খাইল ধরা অথবা পেশী-অনর্ন্তন (পায়ের স্থানে স্থানে পেশী কাঁপিয়া উঠা) এবং ঘর্ম্মের হ্রাস উপস্থিত হয় । অবশেষে সন্ধ্যা কিম্বা রজনীতে হঠাৎ মূলরোগের আক্রমণ দেখা দেয় । রোগী বোধ করে যেন সন্ধি হইতে অস্থির যোড়া ছাড়িয়া গিয়াছে । সন্ধিতে জ্বালা ও বলসানবৎ অত্যন্ত বেদনা হয় । কিয়ৎকাল পরে উপরোক্ত বেদনাদি অন্তর্ধান করে ও সন্ধির ক্ষীতি, লোহিতবর্ণ এবং কাঠিন্য থাকিয়া যায় । শোণিত প্রধান ব্যক্তিদ্বিগের ক্ষুদ্রবাত স্থান পরিবর্তন করিয়া মস্তকে এবং অজীর্ণ রোগের রোগীদিগের তাহা আমাশয় ও অস্ত্রে যাইতে পারে ।

**চিকিৎসা ।—একনাইট ৩x,—**শোণিত প্রধান ও বলিষ্ঠ ব্যক্তিদ্বিগের রোগে প্রবল জ্বর, কঠিন, স্থূল ও দ্রুত নাড়ী এবং অত্যন্ত তৃষ্ণা ও অস্থিরতা থাকিলে ইহা প্রযোজ্য । যে কোন ঔষধ হউক প্রতি-দিনই রজনীতে তাহার সহিত একমাত্রা একন দিলে বিশেষ উপকার হয় । ২৩ ঘণ্টা পর পর ১ মাত্রা করিয়া ।

**পাল্মেসেটীনা ৬,—**স্থানপরিবর্তনশীল বেদনার সন্ধ্যায় ও শয্যায় শয়নে বৃদ্ধি এবং পদ বস্ত্রোন্মুক্ত করিয়া তাহাতে বাতাস লাগাইলে ও তারার ঈষৎ চাপনা করিলে উপশম হয় । পদ জড়বৎ থাকে । অজীর্ণের রোগীদিগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী । পদের শিরা ক্ষীত থাকে এবং পদ ঝুলাইয়া বসিলে কিম্বা পাতিলে ক্ষীতি ফাট ফাট করে । ৩৪ ঘণ্টা পর পর ।

**লিডাম ৬,—**প্রদাহ লক্ষণ দূর হইয়া সন্ধি কঠিন ও ক্ষীত থাকিলে এবং স্পর্শে ও সমীকৃত চাপে তাহা বেদনা করিলে । ইহার পুরাতন রোগে গুটিকা বা মোড় জন্মে । ইহাব রোগ নিম্নাঙ্গাদি হইতে উঠে যায় । ৩৪ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

**নাকসুভাম ৬,—**শেষরজনী ও প্রাতঃকালে বেদনার বৃদ্ধি ।

আক্রান্ত শরীরায়নের জড়ভাব ও অগাড়তা। নিকটস্থ পেশীতে আক্কেপিক সঙ্কোচন ও দগদগানি। অঙ্গীর্ণ, কোষ্ঠবদ্ধ, অৰ্শ এবং রোগীঃ ষিট্‌থিটে মেজাজ থাকে। গরমমসজ্জা ও মাংসাদি সহ গুরুপাক বস্তুর আহার এবং উগ্র বীৰ্য্য ও ওয়াইন মত্তের অমিত ব্যবহার ইহার রোগের কারণ। অরাদি প্রবল লক্ষণ থাকিলে একনাইতি সহ তিন ঘণ্টা পর পর পর্যায়ক্রমে ইহা বিশেষ উপকারী।

**ব্রাহ্মনিষ্কা ৩,**—আক্রান্ত স্থানে লোহিতবর্ণ ও গরম স্ফুটি ; কোষ্ঠবদ্ধ। সামান্য অঙ্গচালনায় ও রজনীতে তীব্র বেদনার তায় বেদনার বৃদ্ধি শিরঃশূল, অঙ্গপানীয়ে ইচ্ছা, অত্যন্ত তৃষ্ণা, পচা অথবা অঙ্গআসাদ, বিবমিষা, উদর স্ফুটি এবং তিক্ত উদগার ও মুখ দিয়া জল উঠা প্রভৃতি থাকিলেও ইহা উপকার করে। ৩ ঘণ্টা পর পর।

**কল্‌চিকাম ৬,**—ইহাকে ক্ষুদ্র বাতের সর্ষপ্রেষ্ঠ ঔষধ বলিলেও বলা যায়। তরুণ ও প্রবল এবং পুৰাতন উভয় প্রকার রোগেই ইহা উপকারী। ইহার কর্তনবৎ, ঝাকি দেওয়ার তায়, অথবা ছিড়িয়া ফেলার তায় বেদনা রজনীতে ও অঙ্গচালনায় বর্দ্ধিত হয়। সন্ধিতে বেদনা না থাকিয়া তাহার নিকটস্থ উপাদানের কেবল স্ফুটি ও চলিতে কাঠিগ্ৰবোধ থাকিতে পারে। তরুণ রোগে ৬ ঘণ্টা পর পর সেবন।

**আসেনি নিকাম ৬,**—শক্তিহীন, দুর্বল ও অবসন্ন রোগীদিগের আক্রান্ত সন্ধি বস্ত্রোন্মুক্ত করিলে তাহার বেদনার বৃদ্ধি এবং তাপে হ্রাস হয়। ৩-ঘণ্টা পর পর প্রয়োগে বেদনার কিঞ্চিৎ হ্রাস হইলে, পরে ৬ ঘণ্টা পর পর সেবন।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ১**—বেদনার স্থানে শীতল জলসিক্ত পটী জড়াইয়া গরম হইলে তাহা পুনঃ শীতল জলসিক্ত করিতে হয়। ইহাতে অনেক রোগীর উপকার হইতে দেখা গিয়াছে। গরম জলে লবণ মিশ্রিত করিয়া অথবা ১ লেব গরম জলে ১ ছুজ চামচ (টি-স্পুন) আর্শিকার মূল

আরক মিশাইয়া তাহা দ্বারা শেক বা ফ্লোমেন্টেশন করিলে অনেক স্থলে রোগী উপকার বোধ করে। যাহা ইউক ডুলা ও ক্লানেলাদি দ্বারা আক্রান্ত অঙ্গ সর্বদা গরম রাখা উচিত। রোগের আরোগ্যাবস্থায় ক্লানেলাদি সুবিধাজনক উপায় অবলম্বনে আক্রান্ত অঙ্গ বর্ষণ করা এবং প্রাতঃকালে লবণ মিশ্রিত ঠাণ্ডা জলে তাহা ধোত করা এবং শুকনা বস্ত্রে মুছিয়া শুষ্ক করা উপকারী।

তরুণ ও প্রবল রোগের জ্বরের অবস্থায় সাণ্ড, বার্ণি ও দুগ্ধ প্রভৃতি পথ্য। জ্বর ছাড়িলে ক্রমশঃ রুটি, ভাত ও তরকারি ইত্যাদি দিবে। ক্ষুদ্র বাতরোগপ্রবণ ব্যক্তির পক্ষে অতিরিক্ত মাছ, মাংস এবং মদ্য এক-কালীন নিষেধ।

### রসবাত বা রিউম্যাটিজম।

লক্ষণাদি।—তরুণ ও প্রবল এবং পুরাতন ভেদে রসবাতরোগ দুইপ্রকার। তরুণ রোগে প্রবল জ্বর, পর্যায়ক্রমে তাপ এবং শীত, প্রচুর অল্প ঘর্ম এবং সন্ধি ও অঙ্গের প্রদাহ, তাপ ও বেদনা হয়। ইহাতে সন্ধি ও আক্রান্ত অঙ্গসংসৃষ্ট সৌত্রিকোপাদন, পেশী ও পর্দা প্রভৃতি আক্রান্ত হওয়ায় তাহাতে কনকনানি, ছিন্ন করা, অথবা তীর বৈধা প্রভৃতি নানা প্রকারের বেদনা, ন্যূনধিক ক্ষীতি এবং সন্ধির কাঠিন্য জন্মে। রোগসহ ন্যূনধিক অজীর্ণ লক্ষণ বর্তমান থাকে। অত্যন্ত ঠাণ্ডা লাগা, রুষ্টির জলে সম্পূর্ণরূপে সিক্ত হওয়া, সিক্ত বস্ত্র পরিধান করিয়া দীর্ঘকাল থাকা এবং সেঁতা ঘেজে বা ভূমি ইত্যাদিতে শয়ন করিয়া থাকা প্রভৃতি রোগের লক্ষ্য কারণ।

পুরাতন রসবাত রোগলক্ষণের প্রকৃতি তরুণ রোগের ভুল্য হইলেও বেদনার প্রবলতাতে তদপেক্ষা ইহা অনেক ন্যূনতর থাকে। ইহাতে জ্বর থাকে না এবং থাকিলেও ঈষৎ জ্বরভাব মাত্র বোধ হয়। পেশী অথবা কিঙ্কি ইত্যাদি নানাপ্রকার উপাদান রোগাক্রান্ত হওয়ায় তাহাতে



বেদনা, ন্যূনাধিক ক্ষীতি, দৈবং লোহিতাভা, এবং কিঞ্চিৎ তাপ বর্তমান থাকে। ফলতঃ কঠিন আক্রমণ না হইলে ক্ষীতি প্রায় থাকে না। কখন কখন আক্রান্ত অঙ্গে কাঠিন্য ও অলাড়তা জন্মে।

যে সকল ব্যক্তির প্রায়শঃ শৈত্য সংশ্লব ঘটে ও যাহারা সাধারণতঃ জলনিষ্ঠ হয় তাহাদিগের মধ্যেই রসবাত রোগ অধিকতর দেখিতে পাওয়া যায়। রসবাতরোগ একবার জন্মিলে পুনরাক্রমণের বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। সে তাগৃহে বাস, ঠাণ্ডা লাগা অথবা হঠাৎ বায় বসিয়া যাওয়া ইহার সাক্ষাৎ কারণ।

রসবাতরোগ সাধারণতঃ শরীরের স্থান বিশেষে হয় এবং তাহাতেই আবদ্ধ থাকে। কখন কখন ইহা শরীরের স্থানে স্থানে ঘুরিয়া বেড়ায় অর্থাৎ একস্থান পরিত্যাগ করিয়া স্থানান্তরে যায়; এক্ষেপে ইহা শরীর-ভ্যন্তরীণ যন্ত্রণা আক্রমণ করিয়া থাকে। তন্মধ্যে শ্বাসযন্ত্র ও হৃৎপিণ্ডের, বিশেষতঃ হৃৎপিণ্ডের আক্রমণই অতীব সাংঘাতিক।

রসবাত কটি আক্রমণ করিলে তাহাকে কটি-বাত, এবং বক্ষন বা উরুসন্ধি আক্রমণ করিলে তাহাকে গৃধ্রমী বা সায়্যাটিকা বলে। ইহাদিগের বিষয় আমরা স্থানান্তরে বর্ণনা করিয়াছি।

**চিকিৎসা।—একনাইট ৩৫,**—রোগের প্রথমাবস্থায় প্রবল জ্বর, শুষ্ক বা ঘর্মহীন তাপ, তৃষ্ণা, উৎকর্ষ এবং অস্থিরতা প্রভৃতি সহ আক্রান্ত শরীরংশে তীব্রবেদা অথবা ছিন্ন করার ভ্রায় বেদনা থাকিলে। আক্রান্ত স্থানে কখন কখন লোহিতাভা অথবা চকচকে ক্ষীতি দৃষ্ট হয়। পুরাতন রোগে ঠাণ্ডা লাগায় তরুণভাব ধারণ করিলে ইহা প্রযোজ্য। ফলতঃ রসবাত হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করা মাত্র ইহার প্রয়োগ হইলে ইহা তাহার নিশ্চিত বাধা জন্মায়। আবস্তক হইলে ইহা অল্প ঔষধ সহ পর্যায়ক্রমেও চলিতে পারে। ২১০ ঘণ্টা পর পর সেবন।

**ভিনেট্রোম ভি ৩,**—ইহাও তরুণ রোগের ঔষধ। ইহার রোগ

অধিকাংশ সময়ে স্বল্প ও পৃষ্ঠ আক্রমণ করে। কক্ষের পশ্চাৎ ও পৃষ্ঠে কঠিন কনকনানি বেদনা হয়। দপদপ শিরঃশূল, মূথের রক্তিমতা, এবং অবিরতভাবে বমনের কঠিন চেষ্টা, কখন কখন বমন এবং শীতল চট্টচটে স্বপ্ন। ১২ ঘণ্টা পর পর সেবন।

**বেলাডোনা ৬,**—তীর বেঁধার ঞায় অথবা জ্বালাকর বেদনা, প্রধানতঃ সন্ধিতে হয় এবং চালনায় ও রত্ননীতে বাড়ে। আক্রান্ত শরীরে অত্যন্ত ক্ষীণতা, উজ্জ্বল-লোহিত ও অনমনীয় হয় এবং তাহার সহিত জ্বর থাকিলে মস্তকে রক্তাধিক্য, দপদপ শিরঃশূল, তৃষ্ণা ও মূথের রক্তিমতা জন্মে। ৩৪ ঘণ্টা পর পর।

**ব্রাসিনিয়া ৬,**—ইহার তীর বেঁধা বা ছিন্ন করার ঞায় বেদনা অস্থি অপেক্ষা পেশীতেই অধিকতর থাকে। সামান্য অঙ্গচালনায়, ঠাণ্ডা বাতাস লাগায়, রক্তনীতে এবং মানসিক উত্তেজনায় বেদনা বৃদ্ধি পায়। ইহা উর্দ্ধ অথবা নিম্নাঙ্গের সন্ধি আক্রমণ করে। জ্বর, মাথাধরা, কোষ্ঠবদ্ধ এবং খিটখিটে স্বভাব থাকে। জ্বর না থাকিলেও অর্থাৎ পুরাতন রোগেও ইহার প্রয়োগ হয়। ৩৪ ঘণ্টা পর পর।

**মাকু রিহাস ৬,**—ইহা পুরাতন ও তরুন উভয় প্রকার রোগেই প্রয়োগ হইতে পারে। বোধ হয় যেন বেদনা অস্থি অথবা সন্ধিতে অবস্থিত থাকে। আক্রান্ত স্থান শোথের ক্ষীতির ঞায় ক্ষীণ হয়। শয্যাভাঙ্গে, সিন্ধু ও ঠাণ্ডা বাতাস লাগিলে এবং রক্তনীতে, বিশেষতঃ শেষ রক্তনীতে বেদনার বৃদ্ধি হয়। প্রচুর স্বপ্ন হইতে থাকে, কিন্তু তাহাতে রোগের উপশম হয় না। উদরাময় থাকিতে পারে। ৩ ঘণ্টা পর পর সেবা।

**ক্যান্সেরিয়া কার্ব ৬,**—ইহা পুরাতন রোগের ঔষধ। গণ্ডমালা ধাতুর রোগীর পক্ষে বিশেষ উপযোগী। আবহাওয়ার পরিবর্তন হইলে রোগের বৃদ্ধি হয়। প্রতিদিন সকালে খালিপেটে একবার।

**রাস্‌টবক্স ৬,**—প্রদাহযুক্ত সন্ধি চক্চকে লাল হয়। সন্ধি স্পর্শ করিলে তাহাতে তীব্র বেদনার জ্বালা বেদনা করে। বোধ হয় যেন আক্রান্ত স্থান ঘর্ষিত হইয়াছে অথবা তাহাতে ছেঁচা লাগিয়াছে। আক্রান্ত অঙ্গ জমাড় ও অবশ থাকে; বোধ হয় যেন তাহাতে পোকা হাটিতেছে। স্থিরভাবে থাকিলে এবং রজনীতে বেদনার বৃদ্ধি হয়। চলিতে বা অঙ্গ চালনায় প্রথমে বেদনার বৃদ্ধি হইয়া চলিতে চলিতে তাহার উপশম বোধ হয়, অধিক চালনায় পুনঃ বৃদ্ধি হয়। শীত ও জ্বরদগ্ধ তরুণ ও জ্বরহীন পুরাতন, উভয় প্রকার রোগেই ইহা প্রযোজ্য। তিন ঘণ্টা পর পর দেয়।

**পাল্‌সেটীলা ৬,**—ইহা নূতন এবং পুরাতন, বিশেষতঃ পুরাতন রোগের একটি প্রধান ঔষধ। ইহার টানিয়া ধরা, ছিন্ন করা ও ঝাঁকি লাগার জ্বালা বেদনার এবং শরীরের যে পার্শ্ব চাপিয়া শোওয়া যায় তাহার জডভাব ও অবশ বোধের সন্ধ্যাকালে ও রজনীতে বৃদ্ধি এবং আক্রান্ত স্থানে ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইলে হ্রাস হয়। বাত ও জজ্বায় শীত ও বেদনা। ৩৪৬ ঘণ্টা পর পর সেবন।

**নাকস ভম্বিকা ৬,**—আক্রান্ত অঙ্গে অসাড়তা, অবশতা ও টানটান বোধের সহিত ঝিল ধরা এবং পেশীর সংকোচন বা নাচিয়া উঠা থাকে। ইহার টানিয়া ধরার জ্বালা বেদনা প্রধানতঃ সন্ধি, মূল শরীর, পৃষ্ঠ, কোমর এবং বক্ষঃ আক্রমণ করে। ঠাণ্ডায় বেদনার বৃদ্ধি হয়। কোষ্ঠবদ্ধ, অজীর্ণ, এবং মানসিক উত্তেজনাও রোগের বৃদ্ধির কারণরূপে বর্তমান থাকে। গ্রীবা পেশীর রস-বাত রোগে গ্রীবার কাঠিন্য জন্মে ও মস্তক পার্শ্ববিশেষে আকৃষ্ট হয়—রজনীতে বৃদ্ধি। বক্ষঃ, পেট ও পিঠের পেশীর রস-বাত পেঠের ফাঁপ ও কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। ইহা তরুণ ও পুরাতন উভয় প্রকার রোগেই ঔষধ। ৪৬ ঘণ্টা পর পর তরুণে এবং প্রতিদিন দুইবার পুরাতন রোগে।

**সাল্‌ফ্যাক্স ৬,**—ইহা তরুণ ও পুরাতন উভয় প্রকার রোগেই

উপকারী। তরুণ রোগে একনাইটেই পূর্বে অথবা পরে ইহার প্রয়োগ হইয়া থাকে। এবং যে কোন ঔষধ দ্বারা রোগারোগ্য হউক, আরোগ্যাবস্থায় ইহা প্রযুক্ত হইলে রোগীর ঠাণ্ডা দোষ নিবারণ করিতে এবং রোগের পুনরাক্রমণের বাধা দিতে ইহার প্রয়োগ হইয়া থাকে। উর্দ্ধ ও নিম্নাঙ্গে এবং তাহাদ্বিগের সন্ধিতে অল্প স্ফীতি, টানিয়া ধরা, চিম্টিকাটা অথবা ছিন্ন করার দ্বারা বেদনা থাকিলে ইহা তরুণ রোগে দেওয়া যায়। ইহার বেদনার তাপে উপশম এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়। অঙ্গ স্থির রাখিলে, বিশেষতঃ স্থানবিশেষে স্থায়ী বেদনার বৃদ্ধি এবং অঙ্গ চালনায় তাহার হ্রাস হয়। পর্যায়ক্রমিক শীত ও তাপ, বন্ধ উৎকর্ষা, পৃষ্ঠ এবং গ্রীণায় বেদনা ও পৃষ্ঠের নিম্নভাগে কঠিন খোঁচানি হয়; অত্যন্ত আশ্রয়তা ও অনিদ্রা; সন্ধ্যাকালে শীতকম্প, পরে তাপ ও অবশেষে অল্প ঘর্ষ হয়। অজীর্ণ ও কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি ইহার তরুণ রোগের লক্ষণ। কোন ঔষধেই তরুণ রোগের উপকার না হইলে ইহা প্রযোজ্য। অনেক সময়ে উপরোক্ত তরুণ রোগ আরোগ্য না হইয়া পুরাতন রোগে পরিণত হয় অথবা রোগ পুরাতন ভাবেই আরম্ভ হইতে পারে। পুরাতন রোগ লক্ষণ সকলের প্রমলতাহীন যাপ্যভাব দৃষ্ট হয়। তরুণ রোগে প্রতিদিন দুই বার পুরাতনে এক বার করিয়া ঔষধ প্রযোজ্য।

**আর্নিকা ৬.**—ইহা তরুণ ও পুরাতন উভয় রোগেই উপকার করে। ইহার তরুণ রোগে এক সময়েই শীতকম্প ও তাপ দৃষ্ট হয়, অর্থাৎ রোগীর শরীরে হাত দিলে একস্থান ঠাণ্ডা এবং স্থানান্তর তত্ত্ব বোধ হয়। অঙ্গের রোগ হইলে তাহাতে টান টান, ছিন্ন করার দ্বারা অথবা ছেঁচা লাগার দ্বারা বেদনা, লালবর্ণ, স্ফীতি এবং অঙ্গের দুর্বলতা জন্মে। সামান্য চালনাতেই বেদনার বৃদ্ধি হয়, তথাপি রোগী অনেক সময় অঙ্গ এক অবস্থায় রাখিতে পারে না। বন্ধ, বিশেষতঃ রোগ বন্ধের পশ্চাৎপার্শ্ব আক্রমণ করিলে, শরীর চালনায় যদি তাহার উপশম হয়, ইহা তাহার

যথোযথ । পুরাতন রোগে রোগী বোধ করে যেন তাহার অঙ্গ অবশ হইয়াছে । ভূপরি পোকা ইটোর স্তায় বোধ হয় । আক্রান্ত সন্ধি স্কীত, লালবর্ণ ও ঘৃষ্টবৎ বেদনায়ুক্ত থাকে । রোগী বোধ করে অঙ্গ যেন কোন কঠিন বস্তুর উপরে রহিয়াছে । চালনায় ও স্পর্শে বেদনা বাড়ে । তরুণ রোগে তিন ঘণ্টাস্তর, পুরাতনে প্রত্যহ দুই বার ।

**সিচিসি ফুগা ৩.**—জ্বালা ও খিল ধরার সঙ্গে, অথবা কেবল তীক্ষ্ণ তীর বেঁধার স্তায় বেদনা ও শীত হয় ; শীতল ঘর্ষ এবং ক্রত, দুর্বল ও অনিয়মিত নাড়ী থাকে । তিন চারি ঘণ্টা পর পর ।

**কসফিলান্স ৬.**—স্কীত ও বেদনায়ুক্ত মনিবন্ধ ও হস্তাঙ্গুলি-সন্ধির বাত রোগে ইহা প্রযুক্ত হয় । বেদনা স্থান পরিবর্তন করিয়া পৃষ্ঠ ও গ্রীবা পশ্চাতে যাইলেও ইহা দেওয়া যায়—পৃষ্ঠ ও গ্রীবা পেশীর কাঠিন্য জন্মে । ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বাস প্রশ্বাস, প্রবল জ্বর এবং স্নায়বিক উত্তেজনা ইহার অন্ত্যাত্ম লক্ষণ । জরায়ুরোধসংস্থষ্ট পীড়া । রোগী হাত মুঠা করিতে পারে না । পুরাতন পীড়ায় জ্বরাদি প্রবল লক্ষণ থাকে না ।

**ডালকামালা ৬.**—ইহা তরুণ ও পুরাতন উভয়প্রকার রোগেই উপকারী । শরীর আপাদ মস্তক সম্পূর্ণ ভিজিয়া অথবা শরীরে ভিজি ঠাণ্ডা লাগিয়া ইহার রোগ হয় । তরুণ রোগে জ্বর থাকে, পুরাতনে থাকে না । গ্রীবা ও অঙ্গাদিতে বেদনা ও স্কীতি ; অথবা পায়ের জ্বালা থাকে, পদ লাল হয় না ; অথবা পায়ের বুড়া আঙ্গুল ফোলে ও লাল হয় । দুর্গন্ধ ঘর্ষ হইতে পারে, কিন্তু তাহাতে কোন উপকার হয় না । রাত্রে বেদনা বাড়ে । অঙ্গাদি ঠাণ্ডা থাকে অথবা তাহাতে অবশ্যভাবে দুর্বলতা জন্মে । কলতঃ জলে অত্যধিক ভেজা কারণ থাকিলে তরুণ ও পুরাতন উভয় প্রকার রোগেই ইহা দেওয়া যায় । ৩৪ ঘণ্টা পর পর ।

**আর্সেনিকাম ৬.**—রসবাতরোগে ছিন্ন করা, টানিয়া ধরা কষা ছুরিকাঘাতের স্তায় অথবা অত্যন্ত জ্বালায়ুক্ত বেদনার সহিত ভয়ঙ্কর

অস্থিরতা এবং নিদ্রাহীনতা থাকিলে ইহা বিশেষ উপকারী । শরীর তাপ, অদমা তৃষ্ণা, ক্ষুদ্র ও দ্রুত নাড়ী এবং অঙ্গাদির বা সন্ধির ক্ষীণতা ঘণ্টা হইয়া যন্ত্রণার উপশম, ইহার প্রধান লক্ষণ । রক্তনীতে, বিশেষতঃ দুই প্রকার রক্তনীর পরে রোগের বৃদ্ধি । ৪ ঘণ্টা পর পর ।

আমরা ইতিপূর্বেই বলিয়াছি তরুণ ও পুরাতন রসবাত রোগে প্রায় একই ঔষধের প্রয়োগ হইয়া থাকে । প্রভেদ এই যে, তরুণ রোগের জরাদি প্রবল লক্ষণের পুরাতন রোগে অভাব থাকে ; অথবা বর্তমান থাকিলেও তাহাদিগের প্রাণলতা দৃষ্ট হয় না । আমরা নিম্নে তরুণ ও পুরাতন রোগের ঔষধগুলি পৃথক ভাবে লিপিবদ্ধ করিতেছি,—

তরুণ রসবাত রোগের

পুরাতন রসবাত রোগের

ঔষধ ।

ঔষধ ।

একনাইট ।

ব্রায়নিয়া ।

ভিরেটাম ভিরিডি ।

রাস্টেক্স ।

বেলাডনা ।

পাল্‌সেটিলা ।

ব্রায়নিয়া ।

মাকু'রিয়াস্ গল ।

মাকু'রিয়াস্ সল ।

নাক্স ভমিকা ।

রাস্টেক্স ।

সাল্‌ফার ।

পাল্‌সেটিলা ।

আর্ণিকা ।

নাক্স ভমিকা ।

সিমিসিফুগা ।

সাল্‌ফার ।

ডাল্‌কামারা ।

আর্ণিকা ।

আসেনিকাম ।

সিমিসিফুগা

ক্যাকেরিয়া কার্ক ।

কলকিলাম ।

আসেনিকাম ।

ডাল্‌কামারা ।

## তরুণ রস-বাতের উপসর্গ।

তরুণ রস-বাত রোগে নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হইয়া থাকে। তন্মধ্যে শ্বাসযন্ত্র ও হৃৎপিণ্ডরোগ অতীব গুরুতর। হৃৎপিণ্ডের রস-বাত হইলে তরুণাবস্থায় উপযুক্ত চিকিৎসাবলম্বনে তাহার উপশম, এমন কি বাধাও জন্মাইতে চেষ্টা ও প্রত্যাশা করা যায়। রোগ পুরাতন বা বৃদ্ধমূল হইলে উপযুক্ত চিকিৎসকের পক্ষেও কৃচ্ছসাধা, এমন কি বহুতর স্থলেই, অসাধ্যের মধ্যে যায়। এজ্ঞা এস্থলে আমরা হৃৎপিণ্ডের তরুণ উপসর্গের বিশেষ এবং পুরাতনের সাময়িক কষ্ট নিবারণের সাধারণ ঔষধের উল্লেখ মাত্র করিলাম :—

রস-বাত-রোগের উপসর্গ স্বরূপ শ্বাসযন্ত্র-রোগের চিকিৎসা।—একনাইট ৩x,—রোগ স্থানান্তরিত হইয়া বন্ধ আক্রমণ করিলে শ্বাসকষ্ট, হৃৎকম্প, অত্যন্ত শারীরিক উদ্বেগ, উৎকর্ষ এবং বন্ধে তীব্র বেদনা ও প্রবল জ্বর হয়। কাল বিলম্ব না করিয়া ইহা প্রথমে অর্ধ ঘণ্টা এবং ক্রমশঃ নাড়ী প্রকৃতিস্থ না হওয়া পর্যন্ত ১২/৩ ঘণ্টা পর পর দেয়।

ব্রাস্মানিক্সা ৬,—উৎকর্ষার সহিত ক্ষত, অথবা গভীর এবং হাঁপানির জ্বর শ্বাস-প্রশ্বাস। বন্ধে কখন বেদনা থাকে, কখন বা থাকে না। মুখের রক্তিমতা এবং মস্তকে মৃদু বেদনা থাকে। ১২ ঘণ্টা পর পর।

বেলোডিনা ৬,—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, অসম্পূর্ণ, অথবা উৎকর্ষায়ুক্ত, কিম্বা গভীর, ধীর এবং দুর্বল শ্বাস-প্রশ্বাস; রোগী বন্ধে অত্যন্ত ভারি চাপা থাকার জ্বর বোধ করে; শ্বাস-প্রশ্বাস অনিয়মিত হয়; অত্যন্ত লোহিতবর্ণ মুখ, এবং দণ্ডপানি শিরঃশূল থাকে। ১২ ঘণ্টা পর পর সেবন।

রস-বাত-রোগের উপসর্গ স্বরূপ তরুণ হৃৎপিণ্ড-রোগের চিকিৎসা।—একনাইট ৩x,—তরুণ ও প্রবল

রস-বাতরোগ হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করিলে, হৃৎপিণ্ডের বিশেষ কোন যান্ত্রিক বিকার জন্মাইবার পূর্বে প্রয়োগ হইলে, ইহাকে রোগের বাধা জন্মাইতে ইহাকে অব্যর্থ ঔষধ বলা যাইতে পারে। অতএব নিম্নলিখিত লক্ষণের ৭ আভাস পাইলেই গৃহচিকিৎসক অবিলম্বে একনাইটেই প্রয়োগ করিবেন : পূর্ণ, কঠিন ও দ্রুত নাড়ী ; প্রবল জ্বর ও তৃষ্ণা ; উৎকর্ষা, মূত্ৰাভীতি, অস্থিরতা ও অত্যন্ত যন্ত্রণা প্রকাশ ; এবং হৃৎপিণ্ড প্রদেশে তীর বেধার জায় তীক্ষ্ণ বেদনা। ১২ ঘণ্টা পর পর সেবন।

**ভিরেট্রাম ভি ৩**,—হৃৎপিণ্ডপ্রদেশে যন্ত্রণাকব জ্বালা এবং চিমটি কাটার জায় বেদনা ; সামান্য পরিভ্রমেই হৃৎকম্প এবং বক্ষাভ্যন্তরে পাখির পাখা চালানার জায় ফরফর কম্প বোধ। ১২ ঘণ্টা পর পর।

**আসেনিকাম ৩০**,—ইহা তরুণ রোগের চরমাবস্থার ঔষধ। রোগী অত্যন্ত দুর্বল ও শয্যাগত, শরীর শীতল ও চট্‌চটে ; অতিশয় উৎকর্ষা ও অস্থিরতা ; হৃৎপিণ্ডপ্রদেশে গর্ভ করাব জায় বেদনা ; রক্তনীতে, বিশেষতঃ দুই প্রহর রক্তনীর পরে রোগের বৃদ্ধি ; রোগী চিত্ত হইয়া শয়ন করিতে পারে না। ১২ ঘণ্টা পর পর।

### রস-বাতঘটিত পুরাতন হৃৎপিণ্ডরোগ।

**চিকিৎসা বিষয়ক ইঙ্গিত।—ক্যাকটাস ৬**,—যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয় বলিয়া রোগী বামপার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করিতে পারে না ; হৃৎপিণ্ড যেন লৌহ হস্তে চাপিয়া ধরে। ১২ ঘণ্টা পর পর।

**স্যােকেসিস ৩০**,—কঠোর যন্ত্রণা ও শ্বাসরোধের অল্পভূতি প্রযুক্ত রোগী শয়ন করিতে অক্ষম। নিদ্রাভঙ্গের পর রোগের বৃদ্ধি। অর্ধ ঘণ্টা পর পর।

**স্পিজিভিসিয়া ৬**,—সামান্য কারণেই হৃৎপিণ্ডের প্রচণ্ড অগ্নিব্যা জন্মে ; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার সহিত নাড়ীর স্পন্দনের সামঞ্জস্য থাকে না। এক ঘণ্টা পর পর।



**ডিজিট্যালিস্ ৩x**,—নাড়ীস্পন্দন অত্যন্ত ধীর—মিনিটে ৪ বারও হইতে পারে; নাড়ীর বিঘোড় (৩৫৭৭২ প্রকৃতি) স্পন্দনের লোপ ঘটিতে পারে। ১১০ ঘণ্টা পর পর সেবন।

**স্পাতিফুয়া ৬**,—হৃৎপিণ্ডরোগে শব্দের সহিত প্রচণ্ড কাসি; রোগীর বুকের উপরে কাণ রাখিলে শোঁ শোঁ উচ্চ শব্দ পাওয়া যায়। ১১২ ঘণ্টা পর পর।

**পাল্মেসেভিনা ৩০**,—রোগী বামপার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করিতে পারে না। মানসিক আবেগ বশতঃ ও কথা বলায় হৃৎকম্পের বৃদ্ধিসহ উৎকণ্ঠা জন্মে। ১১২ ঘণ্টা পর পর সেবন।

**ফস্ফরাস্ ৩০**,—রোগী চিৎ হইয়া শুইতে পারে না; বোধ করে যেন বুকের অস্থিতে এবং বক্ষের উর্দ্ধাংশে অত্যন্ত ভারি কোন বস্তু চাপিতেছে। ১১২ ঘণ্টা পর পর।

**সিমিসিফুগা ৬**,—বক্ষের ব্যাকুলতাবোধের সহিত বাম বক্ষে বেদনা হইয়া নিম্নে বাহুতে যায় এবং রোগী বোধ করে যেন বাম হস্ত শরীর পার্শ্বে আবদ্ধ রহিয়াছে। ১১২ ঘণ্টা পর পর সেবন।

রস-বাত রোগের ঔষধ নির্বাচনের কতিপয় ইঙ্গিত :—

তরুণ রস-বাত রোগ।

অক্রান্ত শরীরস্থান বা উপাদান অনুসারে ঔষধ।

পৃষ্ঠ ২:—ভিরেটাম ভিঃ ; সিমিসিফুগা ; নাক্স ভ ; সাল্ফার।

বক্ষ :—ব্রায়নিয়া ; আর্গেকা ; নাক্স ভ ; ক্যাক্টাস ; স্পিজিলিয়া।

সন্ধি :—ব্রায়নিয়া ; একনাইট ; বেলাডনা ; মাকু'রিয়াস সল।

পেশী :—সিমিসিফুগা ; নাক্স ভ ; ভিরেটাম ভি ; রাস ; জেলসিমিয়াম।

গ্রীবা :—নাক্স ভ ; ভিরেটাম ভি ; লাক্সার ।

ক্ষক্ক :—ব্রায়নিয়া ; মাকুরিয়াস সল ; ভিরেটাম ভি ।

### বেদনার প্রকৃতি অনুসারে ঔষধ ।

কনকনানি বেদনা :—ভিরেটাম ভি ।

অস্থি টাচিয়া ফেলার ন্যায় :—রাস ; মাকুরিয়াস সল ।

পিষ্ট হওয়ার ন্যায় :—আর্গিকা ; রাস ।

জ্বালাযুক্ত :—একনাইট ; সিমিসিফুগা ; আসেনিক ।

খিল লাগা :—সিমিসিফুগা ; ভিরেটাম ভি ; নাক্স ভ ।

টানিয়া ধরার ন্যায় :—ক্যামিলা ; আসেনিকাম ।

অত্যধিক :—একনাইট ; ক্যামিলা ; জেলসিমিয়াম ; সিমিসিফুগা ।

অসাড়তাসহ :—একনাইট ; নাক্স ভ ।

পেশীছিন্নবৎ :—রাস ; আর্গিকা ।

ভীক্স :—একনাইট ; সিমিসিফুগা ; ব্রায়নিয়া ।

ভীর বেঁধার ন্যায় :—একনাইট ; সিমিসিফুগা ; নাক্স ভ ।

টাটানি :—জেলসিমিয়াম ।

অঙ্গের কাঠিন্তসহ :—ব্রায়নিয়া ; জেলসিমিয়াম ; রাস ।

ছিন্ন করার ন্যায় :—একনাইট ; ক্যামিলা ; আসেনিকাম ;

কল্চিকাম ।

কশিয়া ধরার ন্যায় :—নাক্স-ভরিকা ।

নাচিয়া উঠার ন্যায় (twitching) :—নাক্স ভ ; সিমিসিফুগা ।

গতিশীল :—পালসেটিল ; কেলি বাইক্রমিকাম ।

### সহগামী লক্ষণ ।

শীতের ভাব :—একনঃ, জেলস ; মার্ক সল ; রাস ; সাল্ফ ।

শিরঃশূলঃ :—একন ; ব্রায়নিয়া ; জেলস ; ভিরেট ভি ; বেলাডনা ।

তাপ :—একনাইট ; বেলাডনা ; ভিরেট্রাম ভি ; আণিকা ।

হৃৎপিণ্ড উপসর্গ :—একনাইট ; ক্যাক্টাস ; স্পিজিলিয়া ;  
ভিরেট্রাম ভি ।

বর্ষ্য, অত্যধিক :—মাকুরিয়াস সল ; জেলসিমিয়াম ।

ঐ, উপশমকারী :—ভিরেট্রাম ভি ; আসেনিকাম ।

ঐ, অন্নগুণ :—মাকুরিয়াস সল ; পালসেটিলা ।

ঐ, নিষ্ফল :—মাকুরিয়াস ; ক্যামমিলা ; ডাল্ক্যামারা ।

### উপশম কারণ ।

শৈত্য :—পালসেটিলা ।

তাপ :—জেলসিমিয়াম ; সাল্ফার ।

### উপচয় বা বৃদ্ধির কারণ ।

শৈত্য :—ব্রায়নিয়া ; মাকুরিয়াস সল ।

রক্তনীর শেষাবস্থা :—মাকুরিয়াস সল ।

আক্রান্ত অঙ্গের চালনা :—ব্রায়নিয়া ; একনাইট ; বেলাডনা ;  
আণিকা ।

রক্তনীর :—একনাইট ; ব্রায়নিয়া ; সিডিসিফুগা ; জেলসিমিয়া ;  
বেলাডনা ; চায়না ।

পুরাতন রস-বাতরোগের আক্রান্ত শরীরস্থান বা

উপাদানানুসারে ঔষধ ।

অস্থিবেষ্টবৃদ্ধিতে বেদনাদি :—মিঙ্গিরিয়াম ; কেলি বাই-  
ক্রম ; কেলি হাইড্রি ; তিরেট্রাম্ভ ।

বক্ষে বেদনাদি :—ব্রায়নিয়া ; সিমিসিফুগা ; রডডেগুন ;  
কলচিকাম ; কুটা ।

সন্ধিতে ঐ—মাকুরিয়াস্ সল ; পালসেটিল ।

পেশীতে ঐ :—রাস ; আর্গিকা ; সিমিসি ; জেল্‌স ; নাক্‌স ভ ।

গ্রীবায় ঐ :—সিমিসিফুগা ; ইস্টুলাস ; নাক্‌স ভ ।

স্নায়ু-শূল :—জেলসিমিয়াম ; সিমিসিফুগা ; কুটা ; কলসিহ ;  
ক্যাম ; মার্ক সল ।

উপচয় বা বৃদ্ধির কারণ ।

শৈত্যসংশ্রব :—ব্রায়নিয়া ; জেলসিমিয়াম ; সিমিসিফুগা ।

সিক্ততা ঐ :—মাকুরিয়াস্ সল ; ডাকামারা ; রাস ।

বাটিকা ঐ :—রডডেগুন ।

আমরা উপরে যে সকল ঔষধের উল্লেখ করিলাম তন্মধ্যে মূলরোগে  
বাহাদিগের লক্ষণাদির বিষয় লিখিত হয় নাই, আবশ্যক হইলে পাঠক  
তাহাদিগকে ভৈষজ্য-বিজ্ঞানে দেখিয়া লইবেন ।

কটিবাত বা লাঘেগ এবং নিম্নাঙ্গের সর্বোর্ধ্ব লক্ষিবাত বা লায়টিকা  
রোগের বিষয় এ স্থানে উল্লেখ করিলাম না ; কারণ তাহাদিগের বিষয়  
স্থানান্তরে স্নায়ু-শূল উপলক্ষে লিখিত হইয়াছে ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—তরুণ রসবাতিক অরের শীতকম্প-  
কালে লেপ ও কবলাদি দ্বারা যোগীকে বিলক্ষণরূপে আবৃত রাখা কর্তব্য ।

পাত্রবন্ধনমধ্যে গরম জলপূর্ণ কতিপয় বোতল রাখিলে শীতনিবারণের সাহায্য হয়। উপরিউক্ত পাত্রবন্ধনের অভ্যন্তরে জলবাষ্প প্রবিষ্ট করাইলে অথবা জলবাষ্পস্নান (Vapour bath) দিলে শরীরে শর্দ্ব হওয়ায় শীত শীত নিবারণের সাহায্য হয় এবং রোগী সোয়াস্তি বোধ করে। উপযুক্ত উপায় অবলম্বনে, রোগীর যাহাতে অনর্থক কষ্ট না হয় একপক্ষে, আক্রান্ত অঙ্গ রক্ষা করা উচিত। আক্রান্ত শরীরংশ সর্বদা তুলা ও ফ্রানেল দ্বারা আবৃত রাখা নিত্যান্ত আবশ্যক। অঙ্গে শেক বা ফোমেণ্টেশনের প্রয়োগে রোগী শাস্তি পায়।

প্রবল জ্বরাদি থাকিলে রোগীকে বালি, প্রভৃতি লঘু পথ্য দিবে। রোগের ক্রমে উপশম হইতে থাকিলে বিবেচনাপূর্বক রুটি ও ভাত প্রভৃতির ব্যবস্থা করিবে। মাংস নিষিদ্ধ পথ্য।

পুরাতন রস-বাত রোগে সর্বদা ফ্রানেল ব্যবহার করা উপকারী। রোগীকে যে ঔষধ সেবন করান যায় তাহারই মূল আরকের তৈল আক্রান্ত স্থানে মালিস করিলে উপকার হয়।

রসবাত রোগে পরিপাক শক্তির দুর্বলতা জন্মে। একত্র পথ্য বিবরে সাবধান হওয়া উচিত।

---

## লেক্চার ৮২ (LECTURE LXXXII).

জ্বর, পাইরেক্সিয়া বা ফিবার।

বিবরণ।—জ্বরই বাঙ্গালা দেশের সর্বপ্রধান রোগ। জ্বরের চিকিৎসা বিষয়ে কিঞ্চিৎ অভিজ্ঞতা না থাকিলে এদেশে ছোট বড় কোন প্রকার চিকিৎসকই হওয়া যায় না। এখানে আমরা অন্ত্যন্ত রোগের, যেমন নিউমোনিয়া ও স্কোটিক প্রভৃতির আত্মবৃত্তিক বা প্রদাহিক জ্বরের কথা বলিতেছি না। আমরা যে জ্বরের বিষয় বলিব তাহাকে স্বল্পজ্বর, ইডিয়-প্যাথিক বা স্বাধীন জ্বর বলা যায়। স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মাদির অবমাননাবশতঃ অথবা কোন প্রকার আগন্তুক রোগ-বিষ-বীজ শরীরে প্রবেশ করায় শারীরিক বায়ু, পিত্ত ও কফাদি উপাদানের মধ্যে একের বা একাধিকের বৈকারিক পরিবর্তন সাধিত হওয়ায় এই সকল জ্বর উৎপন্ন হয়।

কারণ ও প্রকৃতিভেদে এই সকল জ্বর বহুবিধ। চিকিৎসার এবং গৃহচিকিৎসকের সুবিধার জন্য ইহাদিগকে আমরা নিম্নলিখিতরূপে শ্রেণীবদ্ধ করিলাম, যথা :—

ক। সহজ ও সাধারণ জ্বর।.

সহজ ও সাধারণ জ্বরের কারণ।—শৈত্য বা ঠাণ্ডা লাগা। অতিরিক্ত সূর্য্য অথবা অগ্নির তাপ সংস্রব; কিম্বা অস্বাস্থ্যকর, দূশ্ণাচ্য এবং অপরিমিত আহার; এবং যতপান ও রাত্রিভাগরণাদি এই সকল জ্বরের কারণ। নিম্ন প্রদর্শিত কতিপয় প্রকারে ইহাদিগকে বিভাগ করা যায় :—

১। সহজ, আত্মিক, একিমিরেল বা ২৪ ঘণ্টায় জ্বর।

২। সহজ স্বল্পবিরাম জ্বর বা সিম্পল রেমিটেন্ট ফিবার—পিত্ত-বৃদ্ধি

হইয়া বা আমাশয়ে আম বা গ্লেট্টা জন্মিয়া এইরূপ জ্বর হইলে তাহাকে পিত্তজ্বর বা বিলিয়াস ফিবার এবং আমজ্বর বা গ্যাষ্ট্রিক ফিবার ও উভয় দোষ একত্র উপস্থিত হইয়া জ্বর হইলে তাহাকে পিত্ত-গ্লেট্টা-জ্বর বা গ্যাষ্ট্রোবিলিয়াস ফিবার বলা যায়। গৃহ চিকিৎসকের পক্ষে কঠিন হইবে বলিয়া কার্য্যক্ষেত্রে আমরা এইরূপ প্রভেদ না করিয়া কেবল “সহজ সন্নিবিহাম” অব চিকিৎসা বলিয়া তাহা লিপিবদ্ধ করিব।

২। সন্নিপাত বা দোর্কল্যাঙ্ক সন্নিবিহাম জ্বর অথবা লো-রেমিটেন্ট ফিবার।

৩। সহজ বা সাধারণ সন্নিবিহাম জ্বর বা সিম্পল ইন্টারমিটেন্ট ফিবার।

### খ। রোগ-বিষ-বীজ সংক্রমণ ঘটিত জ্বর।

১। ম্যালেরিয়াসংক্রান্ত সন্নিবিহাম অব বা ম্যালেরিয়াল রেমিটেন্ট ফিবার।

২। ক্রমবর্দ্ধিষ্ণু জ্বর অথবা কণ্টিনিউউ ফিবার কিম্বা টাইফইড ফিবার—উদর অথবা মস্তিষ্ক প্রভৃতি বিশেষ বিশেষ যন্ত্র প্রধানতঃ আক্রমণ করিলে ইহা আন্ত্রিক অথবা মস্তিষ্কীয় সন্নিপাত বা টাইফইড জ্বর প্রভৃতি ভিন্ন ভিন্ন নাম পাইয়া থাকে। আমরা এরূপ কোন প্রভেদ করিব না।

৩। ম্যালেরিয়া ও টাইফইড্ রোগ-বীজ মিলিত বিষসংক্রান্ত সন্নিপাত জ্বর-বিকার বা টাইফ-ম্যালেরিয়াল ফিবার।

৪। মহামারি বা প্লেগ-জ্বর—ইহারও কতিপয় বিভাগ আছে পাঠকের অনাবশ্যক বিবরণ তাহা উল্লেখিত হইল না।

৫। ম্যালেরিয়াল ইন্টারমিটেন্ট অথবা ম্যালেরিয়াঘটিত সন্নিবিহাম জ্বর।

এই জ্বর লব্ধে পাঠকের কিকিৎ জানলাভের জন্য উপরে আমরা

কিঞ্চিৎ বিস্তৃতভাবে তাহার শ্রেণীবিভাগ করিলাম। কিন্তু চিকিৎসা বিষয়ে গৃহ-চিকিৎসকের সুবিধার জন্য নিম্নে আমরা তাহাদিগকে সতদৃশ সম্ভব সংক্ষিপ্ত করিবার চেষ্টা করিতেছি—

১। ক—সহজ, আঙ্গিক, সাধারণ, এফিমিরাল বা সিম্পল ফিবার অথবা ২৪ ঘণ্টার জ্বর।

২। ক—সহজ; ও ৫—ম্যালেরিয়াল জ্বরবিরাম জ্বর বা রেমিটেন্ট ফিবার।

৩। ক—সন্নিপাত বা দৌর্যল্যাক্ষক সন্নিবিরাম জ্বর বা লো-বেমিটেন্ট ফিবার। খ—সন্নিপাত জ্বরবিকার বা টাইফইড ফিবার; এবং গ—ম্যালেরিয়া ও টাইফইড রোগ-বিষ-বীজমিলিত ক্রমবদ্ধিক সন্নিপাত জ্বরবিকার বা টাইফ-ম্যালেরিয়াল ফিবার।

৪। মহামারি বা প্লেগ জ্বর—অতিশয় সংক্রামক ও দেশব্যাপক জ্বর।

১। ক—সহজ বা আঙ্গিক জ্বর অথবা এফিমিরেল বা

সিম্পল ফিবার।

লক্ষণাদি।—এই জ্বর আঙ্গিক বা একদিন মাত্র স্থায়ী কিনা তাহা পূর্বে জানিতে পারা সম্ভবপর নহে। আঙ্গিক জ্বর হইলে ২৪ ঘণ্টার পর তাহা ছাড়িয়া যায়। আর জ্বর আসে না। কিন্তু সাধারণ সন্নিবিরাম জ্বর হইলে ৩৮- কি ১০ দিন পর্যন্ত থাকিতে পারে। ইহা হাম-বসন্তাদির প্রাথমিক জ্বরও হইতে পারে। কিন্তু লক্ষণ বিশেষের বিশেষতা দ্বারা তাহা পূর্বেই বুঝিতে পারা যায়। কালতঃ ২৪ ঘণ্টা অতিবাহিত না হইলে অনেক স্থলেই রোগনির্ণয় নিশ্চিত হয় না।

ঠাণ্ডা বা শূন্যতাপ লাগা, অতি প্রস্রাব অথবা শান্তবিষয়ে অধিতাচার প্রভৃতি ইহার কারণ।



অনেক সময়েই ইহাতে পূৰ্ণ লক্ষণ স্বরূপ শরীরের অবস্থাব্য মানি, যন্তক এবং অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদিতে বেদনা, অক্ষুধা এবং কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি দুই তিন দিন থাকিয়া, অপিচ কখন বা-হঠাৎই, জরের আক্রমণ হয় ।

ইহাতেও শীতকম্প, তাপ, জালা, অস্থিরতা, তৃষ্ণা, নাড়ীর দ্রুতভাব, সাধারণ অশান্তি, দুৰ্বলতা এবং অবশেষে প্রচুর বর্ষ প্রভৃতি সাধারণ জরের দ্বায় লক্ষণই হইয়া থাকে ।

চিকিৎসা ।—ইহাতে ঔষধের বিশেষ প্রয়োজন দৃষ্ট হয় না । তথাপি প্রথমে রোগ নির্ণয় করা সম্ভবপর নহে বলিয়া লক্ষণানুসারে ঔষধের প্রয়োগের ব্যবস্থা করা যায় ।

একনাইট ৬x,—বিশেষ কারণ ব্যতীত হঠাৎ, অথবা ঠাণ্ডা লাগিয়া শীতকম্প, প্রবল তাপ, শরীরের শুষ্কতা ও অস্থিরতা, অত্যন্ত তৃষ্ণা, উৎকর্ষা এবং নাড়ীর স্থূলতা, কাঠিন্দ্র ও দ্রুতভাব থাকিলে । দুই ঘণ্টা পর পর সেবন ।

বেলোডনা ৬,—উপরোক্ত অবস্থায় দগদগানি শিরঃশূল এবং মুখ ও চক্ষুর লোহিতাভা থাকিলে । ২ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

১। ক—সহজ ও খ—ম্যালেরিয়া ঘটিত স্নগ্ধবিরাম জ্বর ।

বিবরণ ।—ক—আমরা উপরে যে সহজ অথবা আদ্রিক জরের বিবরণ লিপিবদ্ধ করিয়াছি, সম কারণে এ জ্বরও উপস্থিত হয় । কিন্তু ব্যক্তি বিশেষের খাভুগত দোষ অথবা শরীরযন্ত্র বিশেষের ক্রিয়াবিকার উপস্থিত থাকিলে উক্ত জরের শীঘ্র বা ২৪ ঘণ্টা পর ত্যাগ হয় না । তাহা স্নগ্ধবিরাম জরের প্রকৃতি প্রাপ্ত হওয়ার সপ্তম বা চতুর্দশ দিবসের পর ত্যাগ হইতে পারে । যকৃতের ক্রিয়াবিকার জরের স্থায়িত্বের কারণ হইলে পিত্ত-বমনাদি দ্বারা প্রকাশ পায় । এবং জরকে পৈশ্চিক স্নগ্ধবিরাম বা বিলিয়াস রেমিটেণ্ট কিবার বলে । এইরূপে রেমার বমনাদি দ্বারা আমাশয়ের

বিকার প্রকাশ পাইলে, জ্বরকে আশ বা আশায়িক স্বল্পবিরাম জ্বর অথবা গ্যাষ্ট্রিক রেমিটেন্ট ফিবার বলা যায়, ইত্যাদি।

খ। বঙ্গদেশ কেন, অধুনা প্রায় ঊনতবর্ষময় ম্যালেরিয়া জ্বর ছড়াইয়া পড়িয়াছে বলিলেও অভুক্তি দোষ হয় না। সে যাহাই হউক আমাদিগের দেশের জনগণকে ইহার পরিচয় দেওয়া যে নিতান্তই অনাবশ্যক তদ্বিষয়ে সন্দেহ নাই। যেহেতু ইহার সাংঘাতিক ক্রিয়ায় বাজালা প্রায় জনশূন্য হইবার উপক্রম হইয়াছে। তথাপি ইহার আধুনিক কারণ-তত্ত্ব অনেকই জ্ঞাত না থাকায় তৎবিষয়ে এক্ষুণে কিঞ্চিৎ বলার আবশ্যক। এ রোগ সংক্রামক বা স্পর্শসংক্রামক নহে। কিন্তু ইহা বঙ্গদেশময় ব্যাপ্ত অথবা এপিডেমিক। ইহার রোগ-বিষ বোজ লোহিত রক্ত কণিকার ধ্বংসকারী। রক্ত-কণিকায় প্রথমে একটি কাল ও সূক্ষ্ম কলঙ্ক দৃষ্ট হয়। ক্রমে তাহা সম্পূর্ণ রক্ত-কণিকায় বিস্তৃত হইয়া তাহাকে নষ্ট করিয়া থাকে। এই ক্রমবর্ণ কলঙ্কই ম্যালেরিয়ার রোগ-বিষ-বোজ। কোন ম্যালেরিয়া পীড়িত মনুষ্যকে মশক (এনফিল) দংশন করিলে উপরোক্ত ম্যালেরিয়া-বিষ দূষিত রক্ত-কণিকা মশক শরীরে প্রবেশ লাভ করে। তথায় তাহা উৎকর্ষপ্রাপ্ত হয়। এই রোগবিষযুক্ত মশক কোন সুস্থ ব্যক্তিকে দংশন করিলে মশকের শরীর হইতে ঐ রক্ত-কণিকা মনুষ্যদেহে প্রবেশ করে এবং তৎকর্তৃক ক্রমে অগাঢ় সুস্থ লোহিত রক্ত-কণিকা বিষ-দূষিত হয়। দৃষ্ট ব্যক্তি ম্যালেরিয়া রোগাক্রান্ত হইয়া পড়ে। এইরূপে ম্যালেরিয়া মশা কর্তৃক দেশ ব্যাপিয়া যায়। আবদ্ধ জলের উপরি ভাগে উদ্ভিজ্জপত্রাদি পচিয়া যে গাঁতলা ভালিয়া উঠে, তাহাতেই মশক ডিম পাড়িয়া বংশ বৃদ্ধি করে। এরূপে মশক-দংশন ম্যালেরিয়ার সাক্ষ্য, এবং গ্রামের বা বাসস্থানের নিকটস্থ প্রদেশে জঙ্গল এবং আবদ্ধ ও পচিত উদ্ভিজ্জযুক্ত জলাশয়ের বর্তমানতা ম্যালেরিয়ার দূর বা পরোক্ষ কারণ বলিয়া গণ্য হয়। অতএব গ্রামের, বিশেষতঃ বাসগৃহের নিকটবর্তী স্থানের জঙ্গল ও আবদ্ধ

জলাশয়ের দূরীকরণ এবং শয়নে মশারীর ব্যবহার ম্যালেরিয়া-রোগ হইতে রক্ষা পাইবার প্রকৃষ্ট উপায় বলিয়া জানিতে হইবে ।

**লক্ষণাদি ।**—হঠাৎ-ঠাণ্ডা লাগা অথবা বর্ষের রোধ হওয়া, জলে সিক্ত হওয়া অথবা সিক্তস্থানে বাস, অত্যন্ত শুকবায়ু সংস্রব, সামান্য বা সহজ জরের অবহেলন এবং প্রচণ্ড মানসিক আবেগ প্রভৃতি সহজ এবং ম্যালেরিয়া পীড়িত ব্যক্তিদিগের ম্যালেরিয়া ঘটিত স্বল্পবিরাম জরের অথবা ম্যালেরিয়াল রেমিটেণ্ট ফিবারের উদ্ভেজক কারণ ।

উভয় প্রকার জ্বরেই সাধারণ লক্ষণ প্রায় তুল্য । সাধারণতঃ অত্যন্ত শীতকম্পসহ জ্বরের আরম্ভ হয় । শীতের পর প্রবল তাপ, গাত্রদাহ, মুখ, ওষ্ঠ ও জিহবার শুষ্কতা, এবং নৃত্যাদিক তৃষ্ণা থাকে ; কখন বমন ও শিরঃশূল অথবা মস্তকের ক্ষুদ্রতা জন্মে ; এবং কখন মস্তিষ্কের বক্তাদিক্য ক্ষুদ্র প্রবল প্রলাপ হয় ; কখন বা গাত্র বেদনা, শুভ্র অথবা হরিদ্রাবর্ণ কিছা কটা জিহ্বালেপ, গাত্র হরিদ্রাবর্ণ ও স্বল্পতর মূত্র এবং শূল, সবল কঠিন ও অত্যন্ত দ্রুত নাড়ী প্রভৃতি ইহাদিগের সাধারণ লক্ষণ প্রকাশ করে । নূনাধিক কাল তাপাদি থাকার পর কোন কোন স্থলে নূনাধিক বর্ষ হইয়া জ্বরের কিঞ্চিৎ হ্রাস হয় । অধিকাংশস্থলেই বর্ষ হয় না । সাধারণতঃ পূর্বাভে জ্বরের কিঞ্চিৎ হ্রাস ও অপরাহ্নে বৃদ্ধি হয় ।

**রোগ নির্বাচন ।**—আমরা ইতিপূর্বে ম্যালেরিয়া-রোগে শোণিত কণিকার কৃষ্ণবর্ণ কলঙ্কের বিষয় বলিয়াছি । ফলতঃ উপরোক্ত দ্বিবিধ তরুণ ও প্রবল স্বল্প বিরাম জ্বরের পরস্পর মধ্যে নিশ্চিত রোগ-নির্বাচন অতীব কঠিন অথবা অসাধ্যও বলা যাইতে পারে । কেননা উহার একমাত্র নিশ্চিত উপায় অস্ত্রবীক্ষণ-যন্ত্র-পূরীক্য সাপেক্ষ । তাহা পল্লী চিকিৎসকের পক্ষে আকাশ কুসুম স্বরূপ । সম্পূর্ণ ভ্রমহীন না হইলেও গৃহ-চিকিৎসকের কিঞ্চিৎ সাহায্য হইবে বলিয়া আমরা নিম্নে সুলভভাবে উভয় প্রকার তরুণ জ্বরের তুলনা করিয়া দেখাইলাম :—

সহজ শ্রদ্ধাবিরাম জ্বর।

ম্যালেরিয়া ঘটিত শ্রদ্ধাবিরাম জ্বর।

শীতকম্প হইয়া জ্বরাক্রমণ।

হস্ত, পদ বা পদের শীতলতা  
সহ শীতকম্প হইয়া জ্বরাক্রমণ।

পরবর্তী দিনের জ্বরের বৃদ্ধির  
সহিত শীতকম্পের অভাব।

প্রত্যেক দিনই জ্বর বৃদ্ধির  
পূর্বে হস্ত পদের অথবা পদের  
শীতলতা সহ ন্যূনাধিক শীত।

ক্রমে জ্বর-তাপের বৃদ্ধি।

জ্বরতাপ একাধিকবার উঠা নামা  
করিতে পারে এবং প্রত্যেকবার  
উঠিবার পূর্বে হস্ত পদ ঠাণ্ডা হয়  
এবং শীতও হইতে পারে।

পরে প্রায় নিয়মিতকালে  
তাহার হ্রাস।

যকৃৎ ও শ্বাস-যন্ত্রাদির রক্তাধিক্য  
প্রভৃতি রোগ উপসর্গরূপে উপস্থিত  
হইতে পারে।

যকৃৎ ও শ্বাস-যন্ত্রাদির রক্তাধিক্য  
প্রভৃতি রোগ উপসর্গরূপে উপস্থিত  
হইতে পারিলেও জ্বরকালে গ্ৰীহার  
বিবৃদ্ধি ম্যালেরিয়া দোষের নিশ্চিত  
লক্ষণ।

উক্ত প্রকার শ্রদ্ধাবিরাম জ্বরই কোন নির্দিষ্ট দিবসে ত্যাগ পায়।  
সহজ শ্রদ্ধাবিরাম জ্বরের রোগী ব্যাধিযুক্ত এবং ক্রমশঃ সবেল হইয়া স্বাভা-  
বিক সুস্থাবস্থা প্রাপ্ত হয়। কিন্তু ম্যালেরিয়া ঘটিত শ্রদ্ধাবিরাম জ্বর-  
রোগীর প্রায়শঃ এরূপ সহজ আরোগ্য দৃষ্ট হয় না। অধিকাংশ স্থলেই  
তরুণ জ্বর দুই চারি দিবস বিচ্ছেদ হইবার পরে পুরাতন ভাবে রোগীকে  
পুনরাক্রমণ করে। প্রতিদিন অপরাহ্নে অল্প জ্বরতাপ, হস্ত, পদ ও চক্ষুর  
জ্বালা এবং অধিকাংশ স্থলে অসুখা, অরুচি ও কোষ্ঠবদ্ধের সঙ্গে সঙ্গে  
গ্ৰীহা ও যকৃৎের বিবৃদ্ধি ও রক্তহীনতা জন্মিলে রোগী ম্যালেরিয়া

ঘটিত ভয়-স্বাস্থ্য অথবা স্যালেরিয়েল ক্যাকেক্সিয়া দ্বারা আক্রান্ত হয়। পূৰ্ণ কথিত তরুণ জরের কারণাদি ঘটিলে, পুরাতন জয় একাধিকবার তরুণ হুল্ল-বিলম্ব প্রকৃতি প্রাপ্ত হইতে পারে।

**চিকিৎসা।**—আমরা ইতিপূর্বেই বলিয়াছি সহজ এবং ম্যালেরিয়া ঘটিত স্বল্প-বিরাম জরের চিকিৎসা বিষয়ে কোন প্রভেদ দৃষ্ট হয় না। ফলতঃ ম্যালেরিয়া জর স্বল্প-বিরাম জরের প্রকৃতি প্রাপ্ত হইলে উভয় জরের লক্ষণ প্রায় তুল্য প্রকারেরই হয়।

**একনাইট ৩, x**—বলিষ্ঠ ও রক্তসম্পন্ন রোগীর পিত্তজ্বর। ঠাণ্ডা লাগয়ে শীতকম্প হইয়া জর। এবল জরে রোগীর চটকটি ও ব্যাকুলতা। শুষ্ক তাপ, অত্যন্ত তৃষ্ণা, পিত্তবমন ও পিত্তযুক্ত মলত্যাগ হইতে পারে। জিহ্বার হরিদ্রা লেপ ও তিক্তাস্বাদ। পূর্ণ, কঠিন ও ক্ষত নাড়ী। রোগীর স্বভাব উগ্র। ঘাম দিয়া জর ছাড়ে। ২১০ ঘণ্টা পর পর।

**ভিরেট্রাম ভি ৩,**—অগ্নাত লক্ষণ প্রায় একনাইটের তুল্য, কিন্তু নাড়ীর প্রকৃতি প্রবলতর। ৩ ঘণ্টা পর পর।

**জেনসিমিসিয়াম ৩,**—মস্তিষ্কের শিরারক্তাধিক্য বশতঃ জ্বর। শরীরাংশ বিশেষে শীত হইয়া জর হয়, পিপাসা থাকে না। নাড়ী পূর্ণ, কোমল ও দুর্বল। রোগীর মুখ ও চক্ষুর ঘোর লোহিতাভা। রোগী দুর্বল, অলস, নিদ্রালু, উদাসীন এবং জড়বুদ্ধি। শরীরের শিথিলতা উৎপাদক গুমসা আবহাওয়াকালীন জর। ২১০ ঘণ্টা পর পর।

**পালসেটিল ৬,**—আমজর বা গ্যাষ্ট্রিক ফিথার। জরে শীতের প্রাণাণ থাকে। জিহ্বায় শুষ্ক স্লেয়ার লেপ থাকে, তৃষ্ণা থাকে না। বমন হইলে ক্রৈদব্য শুষ্ক, তিক্ত ও সবুজ এবং অম্লাস্বাদ স্লেয়া অথবা অকীর্ণ ভুক্ত বস্তুর বমন হয়; খাদ্য বস্তুতে ঘৃণা থাকে। কোষ্ঠবদ্ধ অথবা শালা, ক্রৈদব্য অথবা পিত্তযুক্ত, কিম্বা জ্বৎ সবুজ উদরাময়। সন্ধ্যাকালে জরের প্রকোপ। তিন ঘণ্টা পর পর।

**বেলাডন-৬,৩০**—রক্তস্রাব, রোগীর যন্ত্রকের প্রবল রক্তস্রাব-  
কোর আর। দগদগ শিরঃশূল থাকে এবং মুখ ও চক্ষু উজ্জ্বল লাল হয়।  
কেরটিড ধমনীর প্রবল স্পন্দন। প্রবল আরে নাড়ী পূর্ণ, কঠিন ও সন্দ-  
হান থাকে। প্রচণ্ড প্রলাপ অথবা যন্ত্রকের অভিবৃতি অন্ত নিদ্রার ভাব।  
গাত্র শুষ্ক, জ্বালাযুক্ত ও অত্যন্ত তপ্ত থাকে অথবা মধ্যে মধ্যে ঘর্ম হওয়ার  
আর ছাড়িবে বলিয়া ভ্রান্তি জন্মে। শুভ্র লেপযুক্ত জিহ্বার পার্শ্ব লাল হয়।  
অত্যন্ত পিপাসা। ঘাম দিয়া আর ছাড়ে। ২১৩ ঘণ্টা পর পর।

**নাক্‌সুভম ৬**,—পিত্তজ্বর বা বিলিয়াস কিয়ার। পিত্তশ্লেষ্মা  
জ্বর। সাধারণতঃ পূর্নাহ্নে বা শেষ রাত্রে শীত করিয়া আর আসে।  
শরীরে অত্যন্ত তাপ—গরমে হাত দিলে হাত জ্বালা করে; তথাপি রোগী  
নড়িলেই শীত বোধ করে। আহারবিহারের অমিতাচারবচিৎ জ্বর।  
শুভ্র অথবা পশ্চাদ্বেশে হরিদ্রাবর্ণ লেপযুক্ত জিহ্বা, ও জ্বালাময় তৃষ্ণা থাকে।  
গলমধ্যে জ্বালা; তিক্ত বা বিস্বাদ জিহ্বা; তিক্ত উদ্‌গার ও বিবমিষা;  
বমনে ভুক্ত বস্ত বা পিত্ত উঠে; কোষ্ঠবদ্ধে নিফল মলবেগ থাকে। গাত্র  
হরিদ্রাভ হয় ও রোগী অসহিষ্ণু ও খিটখিটে থাকে। ৩ ঘণ্টা পর পর।

**এণ্টিম স্রুড ৬**,—আমজর। গ্যাষ্ট্রিক কিয়ার। অজীর্ণবচিৎ  
জ্বর। ক্ষুধা হীমতা। জিহ্বায় পুরু ও শুভ্র লেপ এবং বিবমিষা ও বমনোদ্-  
বেগ। বমনে ভুক্ত বস্ত ও শ্লেষ্মা উঠে। খিটখিটে স্বভাবের শিশুর  
পেটের কঁপ, হাঁটু পর্যন্ত পদের শীতলতা এবং অধিকাংশ সময়ে  
কোষ্ঠবদ্ধ। শিশু নিদ্রালু থাকে এবং তাহাকে ডাকিলে, তাহার গায়ে  
হাত দিলে, এমন কি তাহার দিকে তাকাইলেও সে অসন্তুষ্ট হয় ও  
কঁদে। ইহা অনেক বিবরেই **পালস্ ও ইপিকান্স** লক্ষণাদির  
তুল্য। লক্ষণের প্রকৃতি অনুসারে ব্যবহার্য্য। ৪ ঘণ্টা পর পর।

**এণ্টিমটাট ৩০**,—শিশুদিগের জরে শ্লেষ্মার বমন হইতে  
পারে। জিহ্বায় শুভ্রলেপ থাকে। প্রচুর শ্লেষ্মার স্রাব হওয়ার ক্রম ৬৬ বড়

করে, শিশু তাহা উঠাইতে পারে না, নিদ্রানু হয় । শিশুর স্বস্তাব  
বিটবিটে ও অসন্তুষ্ট । ১২।৩ ঘণ্টা পর পর ।

**ইপিক্যাক ৬.**—শিশু-শ্লেষ্মা জ্বর । হরিদ্রাবর্ণ জিহ্বালেপ এবং  
মূত্রে শুষ্কতা ; ঋত্রে বিশেষতঃ লেইর স্তায় চটচটে ঋত্রে ঘৃণা ও  
বমনোদ্বেগ ; অধিকাংশ সময়ে তৃষ্ণার অভাব থাকে ; মূত্রে দুর্গন্ধ ;  
মূত্রে ও ঋত্রে তিক্তাসাদ ; গলা বাহিয়া কুস্তবস্ত উঠে ; অজীর্ণ ভুক্তবস্ত,  
এবং শ্লেষ্মা ও পিত্তের বমন ; উদরাময়ে ঈষৎ হরিদ্রবের্ণ অথবা পচা ও  
দুর্গন্ধ মলনিঃসরণ হয় ও পেড় কামড়ায় । ২।৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

**ব্রাস্মিন্স ৬.**—রোগী বিশেষ যন্ত্রণা প্রকাশ করে না এবং চুপ  
কন্নিয়া পড়িয়া থাকে । কেননা নড়িলে তাহার যন্ত্রণার, বিশেষতঃ মাথার  
ব্যথার বৃদ্ধি হয় । মাথা ফাটিয়া গাওয়ার ভায় ব্যথা করে । চক্ষুর উর্দ্ধে  
তীক্ষ্ণ বেদনা থাকে এবং রোগী উঠিয়া বসিলে মাথা ঘুরিয়া মুচ্ছার ভায়  
হয় । ওষ্ঠ, মূখ ও জিহ্বা শুষ্ক থাকে এবং জিহ্বার মধ্যভাগে শুষ্ক অথবা  
কটা লেপ দেখা যায় কোষ্ঠবদ্ধে রোগী শুষ্ক, মোটা ও কালচে ভ্রূড়ের  
ল্যাগ করে । রোগী অনেক সময় পর অধিক পরিমাণ জল খায় । ইহার  
জ্বরে শীতের প্রাধান্য থাকে এবং শরীরের বিশেষ বিশেষ স্থান ঘামিয়া উঠে

**ব্রাস্টকস্ ৩.**—রসবাতধাতুর ব্যক্তিদিগের জ্বরে শ্লেষ্মার-  
লক্ষণের প্রাধান্য থাকিলে ইহা বিশেষ উপকারী । জ্বরের আক্রমণ  
হইলেই দুর্বল রোগী শয্যাগত হয় । অঙ্গাদিতে হেঁচা লাগার ভায় বোধ,  
অঙ্গ ও অস্থি বা হাড়ে কনকনানি এবং পৃষ্ঠে অত্যন্ত বেদনা হয় । রোগী  
স্থিতিভাবে থাকিতে কষ্ট হওয়ায় সর্বদা এগাশ বগাশ করে । অক্ষুধা,  
ঋত্রে ঘৃণা, বিবমিষা, মূখ ও জিহ্বার শুষ্কতা এবং জিহ্বাগ্রে লালবর্ণ  
থাকে । উদরাময় হয় ও তাহাতে বিকার বা টাইফয়েড লক্ষণের  
অভাস পাওয়া যায় । রোগী মৃদু প্রলাপ করিতে পারে । ২।৩ ঘণ্টান্তর ।

**ক্যামিন্স ১২.**—শৈত্যক জ্বর । জিহ্বা লাল অথবা ঈষৎ

হরিজাত লেপযুক্ত ; মুখ ও ঠাণ্ডের ভিত্তাখাদ এবং মুখে দুর্গন্ধ হয়। ক্ষুধার অভাব, বিষমিষা অথবা তিক্ত বা অন্ন উদ্গার অথবা বমন হয় ; পেট কাঁপে, দুর্গন্ধ বায়ু সরে, ঈষৎ সবুজ অথবা অন্ন গন্ধের তরল মল-  
ত্যাগ হয় ; এবং কেঠবন্ধও থাকিতে পারে। মস্তক ও মুখ অত্যন্ত  
তাপযুক্ত ও গাও লাল থাকে ; রোগী, বিশেষতঃ শিশুরোগী ভয়ানক অস্থির  
থাকে, শিশুকে কোলে করিয়া বেড়াইতে হয়। ২১০ ঘণ্টা পর পর।

**চাক্ষুঃ ৬.**—ইহায় স্বপ্নবিরাম জরে স্পন্দিতর বিরাম লক্ষ্য করা  
যায় ; রোগী অত্যন্ত দুর্বল হয় ; কৰ্ণমধ্যে ভন্ ভন্ শব্দ হয় এবং  
রোগী মূৰ্ছাদেশে, এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্ব পর্য্যন্ত, কনিয়া ধরার ও  
মস্তক পশ্চাৎ বাহিয়া যেন গড়গড় শব্দের অমৃতব করে ; জিহ্বায় তাম্রাশ  
গভীর লেপ থাকে না ; নাড়ী অত্যন্ত পরিবর্তনশীল হয় ; জরের বর্দ্ধিতা-  
বস্থায় নাড়ী পূর্ণ ও নমনীয় বা কোমল এবং জর বিচ্ছেদের কতিপয়  
দিবস পূৰ্ণ হইতে দুর্বল ও স্তব্ধ হয়। ২১০ ঘণ্টা পর পর।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।**—রোগীকে বায়ু প্রবাহিত গৃহে তক্ত-  
পোলের উপরে পরিষ্কার শয্যায় শায়িত রাখিবে, কিন্তু বায়ু প্রবাহ তাহার  
গাত্র স্পর্শ করিবে না। রোগীর গৃহে মনুষ্য সমাগম রহিত করিয়া  
শান্তির বিধান করা উচিত। রোগীকে অধিক কথা কহিবে না।  
প্রতিদিন প্রচলিত পদ্ধতি অনুসারে রোগীর গাত্রে স্পঞ্জিং দিলে যথ  
হইয়া তাপের হ্রাস ও অনেক যন্ত্রণার লাভ হয়। দুর্বল রোগীকে উঠিয়া  
বসিয়া মলমূত্র পরিত্যাগ করিতে দিলে না, এবং পূৰ্ণকথিত দুর্গন্ধ  
নিবারক বস্তুর ব্যবহার দ্বারা রোগীর গৃহ ও বস্ত্রাদি পরিষ্কার রাখিবে।

রোগের প্রথমাবস্থায় পুষ্টিরক্ষার জন্য বিশেষ ব্যস্ততার কারণ দেখা  
যায় না, এবং রোগ টাইফইড জর কিম্বা তাহাও গৃহচিকিৎসকের পক্ষে  
স্থির করা কঠিন। একান্ত সাবধানতার সহিত পথ্যের ব্যবস্থা করিবে।  
চুস্ত না দেওয়াই উচিত। ছানার অল ও সুনিষ্ক লাল, বালি এবং বেধানা



ইত্যাদি দিবে । দ্বিতীয় লগ্নাহে রোগবিষয়ে লক্ষ্যে থাকে না ।  
তদবস্থায় সাণ্ড ও বালসহ উপযুক্ত পরিমাণ হুঙ্কের ব্যবস্থা করা যায় ।  
রোগী বিশেষ দুর্বল থাকিলে মূর্গীর ঘূষ দেওয়া যাউতে পারে ।

সহজ, এবং ম্যালেরিয়া সংস্পৃষ্ট পচনশীল সন্নিপাত জ্বর-  
বিকার অথবা সিম্পল টাইফইড, এবং টাইফ-  
ম্যালেরিয়াল ফিবার এবং দৌর্কল্যাত্মক স্নায়বিরাম  
জ্বরবিকার বা লো-রেমিটেন্ট ফিবার ।

বিবরণ ।—ইহাৱা বড় সাংঘাতিক রোগ । আমাদের দেশীয়  
চিকিৎসকদিগের মধ্যে এতদ্বিষয়ক স্পষ্টতর কোন ধারণা থাকার নিদর্শন  
পাওয়া যায় না । বিদেশীয় কৃতবিদ্য চিকিৎসকদিগের মধ্যেও কিয়দ্বিবস  
পূর্বে পর্য্যন্ত ইহাকে শীতপ্রধান দেশের রোগ বলিয়াই বিশ্বাস ছিল ।  
কিন্তু অধুনা চিকিৎসকমণ্ডলীর অধ্যবসায় ও বিশেষ অনুসন্ধানে এবং  
অণুবীক্ষণযন্ত্র সাহায্যে স্বীকৃত হইয়াছে যে, এ রোগ এতদেশে কেবল  
দেখা যায় তাহাই নহে, ইহা এ দেশের একরূপ প্রচলিত রোগ  
মধ্যে গণ্য । আমরা ইহাও অনুমান করিতে পারি যে, পূর্বে আমরা  
যে সকল রোগকে দৌর্কল্যাত্মক বা লো-রেমিটেন্ট ফিবার বা জ্বর এবং  
জ্বরাতিসার বলিয়া চিকিৎসা করিতাম তাহাদিগের মধ্যে অনেক জ্বরই  
অননুভূত টাইফইড জ্বরেরই প্রকার ভেদ মাত্র । ফলতঃ গ্রীষ্মপ্রধান  
দেশের জ্বরে প্রসিদ্ধ উত্তেজের অভাব থাকায় এতাবৎকাল এই জ্বর  
অনাবিষ্কৃত থাকার প্রধান কারণ বলিয়া বোধ করা যায় ।

টাইফইড বা পচনশীল সন্নিপাত জ্বর-বিকারে দৈহিক রসরক্ত এবং  
স্রাবাদি পচিভ ও দুর্গন্ধময় হইয়া রোগীর শ্রেণ্যনীয় অবস্থা উৎপন্ন হয় ।  
এজন্য ইহাকে পচনশীল সন্নিপাত বা টাইফইড জ্বর-বিকার  
বলা যায় । ম্যালেরিয়া-পীড়িত রোগীর এই জ্বর হইলে উত্তর যোগের  
সম্মিলনে যে জ্বর হয় তাহাকে ম্যালেরিয়াল টাইফইড বা টাইফ-

ম্যালেরিয়ায় জ্বর বলা যায়। অল্প, আশাশয়, যক্ষ্ম এবং মস্তিষ্কাদি শরীরবস্তুর বিশেষে ইহা দিগ্গেগ্ন আক্রমণের প্রাধান্য অনুসারে এবং অত্যন্ত কারণবশতঃও এই অরাক্রান্ত যন্ত্র উল্লেখ্যে ইহা ভিন্ন ভিন্ন নামে অভিহিত হইয়া থাকে। গৃহচিকিৎসকের জন্ত তদ্বিষয়ের আলোচনা নিম্নপ্রয়োজন। যে জ্বরে উদর বা অস্ত্রে বিশেষ আক্রমণ হওয়ায় উদরজ্বরণ, বিশেষতঃ উদরাময় প্রাধান্য প্রাপ্ত হয়, তাহাকে উদরাময়িক বা আন্ত্রিক জ্বর অথবা এব্‌ডমিন্যাল বা এন্টারিক ফিবার বলে। সাধারণতঃ পাঠকের এই প্রকার জ্বরেরই চিকিৎসা করিতে হইবে। অথবা আমরা এই প্রকার জ্বরেরই বিশেষ বর্ণনা করিতেছি।

এই জ্বরের প্রকৃতি যেরূপ সাংঘাতিক, তদনুরূপই ইহা ভয়ঙ্কর সংক্রামক। একজন্ত সহজেই ইহা দেশব্যাপক হইয়া পড়ে। গ্রাম্য পথপার্শ্বস্থ নালা, বাটিব নর্দমা ও মলমূত্রতাগের স্থানে এবং গ্রামস্থ গর্তাদির জলে মলমূত্র, জীন্তব পদার্থ এবং নানাবিধ আবর্জনা পচিয়া তাহাতে “টাইফইড ব্যাসিলাস” কীটাত্ম জন্মে। উপরিউক্ত গর্তাদি উখিত বাষ্পের আত্মাণ, পানীয় অথবা খাদ্যসহ ব্যাসিলাসের পান বা ভোজন, এবং রুগ্ন ব্যক্তির গাত্রোখিত বাষ্প ও শ্রাবাদি শরীরে প্রবেশ, টাইফইড জ্বরের কারণ। অতএব গ্রামে এরূপ জ্বর উপস্থিত হওয়ার সন্দেহমাত্র গৃহচিকিৎসক গ্রাম্য লোকের সাহায্যে যথোপযুক্ত উপায় দ্বারা উপবিউক্ত কারণের অপনয়ন চেষ্টা করিবেন।

লক্ষণাদি।—গ্রীষ্মঋতুর শেষভাগে কিম্বা গ্রীষ্মান্তে এই সাংঘাতিক জ্বরের প্রাদুর্ভাব হয়। ইহা রোগীকে প্রবলরূপে আক্রমণ করিয়া হঠাৎ বলহীন ও শয্যাশায়ী করে না। রোগের স্থায়িকাল সাধারণতঃ তিন হইতে পাঁচ সপ্তাহ। কখন কখন ইহার ছয় সপ্তাহও ভোগ হয়। কলতঃ তিন সপ্তাহ উত্তীর্ণ হইলে সাধারণতঃ রোগের প্রেকোপের কিকিৎ হাস দেখা যায়।

রোগের প্রথম সপ্তাহে অথবা আক্রমণের পর পাঁচ কি ছয় দিবস পর্যন্ত রোগী বিশেষ কোন কষ্টবোধ করে না। এমন কি রোগী চলি-  
ফেরা ও সহজ সহজ কাৰ্য কৰ্মও করিতে পারে। দিন দিন জরের  
নিয়মিত বৃদ্ধি হওয়ায় প্রথম সপ্তাহের শেষ অথবা দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথমে  
জর চরম সীমায় উঠে। অথবা তাহা ১০৫°-১০৬° তাপ প্রাপ্ত  
হয়। অবশেষে দুর্বলতার বৃদ্ধি হওয়ায় বাধ্য হইয়া রোগী শয্যাগ্রহণ  
করে।

অনেক সময়েই রোগের আরম্ভেই পেটের বেদনা ও উদরাময় দেখা  
দেয়। কখন বা মৃদু শীতকম্প হইয়া জরাক্রমণ হয়। রোগীর আহারে  
রুচি থাকে না, মাথা ঘোরে ও বেদনা করে, অঙ্গগ্রহ হয় এবং কর্ণে শব্দ  
হইতে থাকে; কিন্তু উদরাময় হয় না। প্রতি সপ্তাহে নিয়মিতরূপে  
তাপের ন্যূনাধিক ১° করিয়া বৃদ্ধি হয়। পূর্বাঙ্কে তাপের হ্রাস এবং  
অপরান্ধে ও রজনীতে বৃদ্ধি, টাইফইড জরের প্রকৃষ্ট লক্ষণ।

মূল বিশেষে জরের প্রথম সপ্তাহে রোগীর কোঠবদ্ধ থাকিলে পরে  
উদরাময়ের সঙ্গে সঙ্গে অজ্ঞান লক্ষণ স্পষ্টতর হইয়া উঠে এবং ক্রমে  
তাহাতিগের গুরুত্বের প্রকাশ হয়। প্রথমে উদরের গোলমাল, শিরঃশূল,  
জিহ্বায় শুভ্রলোপ ও তাহার পার্শ্বে লোহিতাভা, ক্ষুধার অভাব, তৃষ্ণা এবং  
বমন দেখা দেয়। সাধারণতঃ রোগী পিত্তসংযুক্ত, দ্বিবেং হরিদ্রাভ-কটাসে  
মলত্যাগ করে। প্রাতঃকালে রোগীর শরীর দ্বিবেং বর্ণ-সিক্ত ও চটচটে  
হইয়া তাপের আপেক্ষিক হ্রাস হয় এবং নাড়ী কিঞ্চিৎ ক্ষত থাকে।  
কিন্তু নাড়ীর ক্ষত স্পন্দনাপেক্ষা তাহার পরিবর্তনশীলতাই এই রোগের  
বিশেষতা প্রকাশ করে। মিনিটে ৯০ হইতে ১২০র মধ্যে নাড়ীস্পন্দনের  
হ্রাস-বৃদ্ধি হয়। পেট কাপিয়া উঠে, এবং প্লীহার বৃদ্ধি হয়। পেটের  
দক্ষিণ পার্শ্বে চাপ দিলে “গড় গড়” করিয়া উঠে; টাইফইড জরের  
ইহা একটি বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ। মূত্র গাঢ়, ঘোরবর্ণ ও স্বল্পতর

থাকে। প্রথম কতিপয় দিবস শিরঃশূল নিবন্ধন সুস্থিতির বাধা জন্মে। ক্রমশঃ তাহার স্থানে অনিদ্রা এবং কিঞ্চিৎ প্রবল ও অস্পষ্ট প্রলাপ দেখা দেয়; তাহাতে রোগীকে কোন শ্রম করিলে লে তাহার যথাযথ উত্তর দেয়, এবং জিহ্বা বাহির করিতে বালালে অবিলম্বে তাহা করে। চক্ষুভারকার বিস্তৃতি থাকে কিন্তু চক্ষু বিশেষ লাল হয় না। প্রলাপের বিরতি কালে চক্ষুযুক্তিত থাকিলেও রোগী সজ্ঞান এবং নিকটস্থ ঘটনা-বিষয়ে সজাগ থাকে; কিন্তু সময়ে বুদ্ধির কিঞ্চিৎ ঘোরতর জন্মে। দ্বিতীয় সপ্তাহের শেষভাগে অথবা তাহার কিঞ্চিৎ পূর্বেই ওষ্ঠ শুষ্ক হয় ও ফাটে, দস্ত ও জিহ্বার, বিশেষতঃ জিহ্বার পশ্চাৎ ও মধ্যভাগে কালুচে ছাল পড়িয়া যায়। উদরায়মে মটরের দাইলের যুগের জায় মলত্যাগ হয়। তাহাতে অস্ত্রের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ৩-৪ ছর পর্দার জায় ছিঁড়ি থাকে। রোগী ক্রমেই দুর্বল এবং শীর্ণ হইয়া পড়ে, সংজ্ঞাহীন নিদ্রাগ্রস্ত হয়, এবং মধ্যে মধ্যে বিড়বিড় করিয়া অস্পষ্ট প্রলাপ কহে। অঙ্গানি কাঁপে, রোগী শয্যা খুঁটে এবং অজ্ঞানাবস্থায় না অসাড়ে মল-মূত্র ত্যাগ করে। অবশেষে সংজ্ঞাহীন সুস্থিতির অবস্থায় মস্তিষ্কের অবসাদে, উদরায়র জন্ত শোচনীয় দুর্বলতার, ক্ষতের বুদ্ধিতে অস্ত্রের ছিদ্র পথে উদর মধ্যে বিষ্ঠা ছড়াইয়া পড়ায় অথবা অস্ত্রের রক্তস্রাববশতঃ রোগীর মৃত্যু ঘটে।

ইহার উপসর্গরূপ কুসকুল-প্রদাহ এবং নাসিকা হইতে রক্তস্রাব অতীব সাধারণ রোগ মধ্যে গণ্য। ইহার আরোগ্য লক্ষণাদি এতাদৃশ শীর্ণ এবং দুর্বোধ্য যে কিয়দূর অগ্রসর না হইলে তাহার অসুস্থান করা নিতান্তই কঠিন বলিয়া জানিতে হইবে। আরোগ্যাবস্থা হইতে রোগের পুনরাবর্তনও অতীব সাধারণ। আরোগ্যাবস্থার অতীব দীর্ঘতা জন্ত অনেক দিন পর্য্যন্ত বোগীর গভীরতর দৌর্বল্য থাকিয়া যায়। রোগী অন্তর্কভাবে উত্তীর্ণা বসিলে হঠাৎ মৃত্যু ঘটতে পারে। অনেক সময়ে কিঞ্চিৎকালের জন্ত রোগীর বুদ্ধির কিঞ্চিৎ জড়তা থাকিয়া যায়। বাহাই

হটক আরোগ্য লাভের পরেও রোগীকে কোনপ্রকারেই ৩৪ মাস মধ্যে শারীরিক ও মানসিক শ্রম করিতে দেওয়া উচিত নহে।

**রোগ নির্বাচন।**—গ্রীষ্মপ্রধান ও ম্যালেরিয়াপীড়িত দেশে জ্বররোগ বিশেষে তাহার প্রকৃতি বোধগম্য করা সকলের পক্ষেই অতীব কঠিন সাধ্য। গৃহচিকিৎসক অধুনা যন্ত্রের সাহায্য না পাওয়ায় তাঁহাদিগের পক্ষে ইহা অসাধ্যই বলা যায়। তথাপি তাঁহাদিগের কিঞ্চিৎ সাহায্য জ্ঞান নিম্নে স্থলভাবে এবং পৃথকরূপে আগরা ম্যালেরিয়া ও টাইফইড বা পচনশীল জ্বরবিকারের কতিপয় বিশেষ লক্ষণের উল্লেখ করিলাম :—

**ম্যালেরিয়া জ্বর-লক্ষণ।**

১। শীতকম্পের পর হঠাৎ তাপের বৃদ্ধি ১০৫°। ১০৬° তাপ উঠিতে পারে।

২। পিত্তসংযুক্ত উদরাময় এবং গুরু প্লীহা ও আমাশয়-প্রদেশে বেদনা।

৩। স্বপ্ন এবং চক্ষুতে কামল চিহ্ন বা যণ্ড।

জ্বর বিশেষে উভয় প্রকার লক্ষণ যুগপৎ উপস্থিত হইলে, এরূপ টাইফইড বা পচন লক্ষণসংযুক্ত ক্রমবর্ধিত জ্বরকে টাইফম্যালেরিয়াল জ্বর বলিয়া গ্রহণ করিতে পারা যায়।

**টাইফইড বা পচনশীল**

**জ্বর-বিকার লক্ষণ।**

১। প্রতিদিন ধীর গতিতে তাপের নানাদিক এক ডিগ্রি করিয়া বৃদ্ধি হইলে ৫৬ দিবসে চরম বা ১০৫°। ১০৬° ডিগ্রিতে উঠিতে পারে।

২। উদর-ক্ষীতি, পেটের দক্ষিণ পার্শ্বে চাপ দিলে বেদনা ও গড়গড়ানিবৎ অমুভূতি। এবং মটর দাইলের যুষের স্রাব মলত্যাগ।

৩। কঠিনতর রোগে স্বকে কালশিলা থাকিতে পারে।

উপস্থিতিবিধি কোন প্রকার লক্ষণই উল্লিখিত অরনিবর্তনে নিশ্চিত পঞ্চলক্ষ্য নহে । অরাক্রমণের সাময়িকতা এবং অরনিবারণে কুইনাইনের নির্বাণ ক্ষমতা ম্যালেরিয়া অরনিবর্তনে একমাত্র অকাটা প্রমাণ বলিয়া গ্রহণ করা যায় । কিন্তু টাইফয়েড জ্বরে কুইনাইন যে বিশেষ অনিষ্টকারী ইহা সর্বদা স্বরণ রাখিয়া কার্য করা নিতান্ত কর্তব্য ।

**চিকিৎসা।**—টাইফইড জ্বর বিশেষভাবে দরিদ্র পল্লীবাসী-দিগের রোগ । ব্যয়সাধ্য চিকিৎসক দ্বারা ভাণ্ডারিগের চিকিৎসা হওয়া অসম্ভব । এই কারণেই আমরা গৃহচিকিৎসকদিগের অবগতির জন্য বিষয়টি কিঞ্চিৎ বিস্তৃতভাবে লিপিবদ্ধ করিলাম ।

**একনাইট, ও বেনাডিনা**—সাধারণ চিকিৎসকের পক্ষে জ্বররোগে প্রথমেই একনাইটের প্রয়োগ একরূপ প্রচলিত চিকিৎসা বলিয়া আমাদের ধারণা । ফলত, টাইফইড জ্বর মূলেই রক্ত-রক্তের বিরুদ্ধিঘটিত । একজন্ত এ জ্বরে ইহার স্থান হইতেই পারে না । রোগের প্রথম সপ্তাহে প্রলাপের কিঞ্চিৎ প্রবল থাকায় সহজেই গৃহ-চিকিৎসকের বেনাডিনা প্রয়োগের প্রলোভন জন্মিতে পারে । কিন্তু পূর্বোন্নিখিত কারণে ইহাও এ রোগে উপযোগী হয় না ।

**হাস্যসাস্ত্রাস ১২**,—রোগের যে কোন অবস্থায় ইহার লক্ষণ উপস্থিত হইলে ইহা দ্বারা উপকার প্রত্যাশা করা যায় । মূহ প্রলাপ ইহার সাধারণ লক্ষণ হইলেও অতি প্রচণ্ড এবং ভয়াবহ প্রলাপও নিতান্ত বিরল নহে । এইসকল স্থলে ইহা বেনাডিনা সহ তুলনীয় । বিড়বিড় অবাধ্য ও মূহ প্রলাপ, শয্যা ধোঁটা, বিশেষতঃ হস্তপদের কম্প ( সাবসান্টাস টেণ্ডিনাম ), উদ্ভ্রম হইবার প্রবৃত্তি এবং নিজ বাটীতে থাকিয়াও বাটী যাইবার ইচ্ছা প্রভৃতি ইহার সাধারণ লক্ষণ । রোগের চরমাবস্থায় ইহার রোগীর নিম্নচূরাল কুলিয়া পড়ে; রোগী সংজ্ঞাহীন হয়; হস্ত পদের অধিক-তর কম্প হইতে থাকে, এবং অসাড়ে মলত্যাগ হয় । ২৩ ঘণ্টা পর ।

**ব্রাঙ্কশিঙ্কা ৬ ও ৩০,**—টাইফইড জ্বরের ইহা একটি প্রধান ঔষধ অধিকাংশ স্থলেই ইহার প্রয়োগ হইয়া থাকে । শরীরে টাটানি বেদনা ; ক্রান্তিবোধ ; সাশ্রুত্ব প্রমোহিত ক্রান্তি ; রোগী শরীর চালমায় অনিচ্ছুক থাকে, কারণ তাহাতে সকল যন্ত্রণারই বৃদ্ধি হয় ; অপরাহ্নে মুখমণ্ডল লোহিতাভ দেখা যায় ; প্রাতঃকালে মাথা ভার হইয়া নালিকা হইতে রক্ত পড়ে ; নিদ্রাবস্থায় রোগী কাজ কর্ণের কথা বলে ; এবং প্রাণাপ লক্ষণে নিজ বাটিতে নাই মনে করিয়া বাটিতে যাইতে চাহে । অনেক সময় পর পর অধিক পরিমাণ জলপান ইহার একটি বিশেষ লক্ষণ । সাধারণতঃ কোষ্ঠবদ্ধ থাকে । কিন্তু বিষ্ঠা কিঞ্চিৎ নরম হইলেও ইহা নির্বিদ্ধ নহে । প্রথম সপ্তাহে, এবং রোগী কিঞ্চিৎ সবল থাকিলে দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রথমেও ইহার প্রয়োগ হইতে পারে । ২৪ ঘণ্টা পর পর ।

**ব্যাপ্তিসিঙ্কা ৩,**—ইহা টাইফইড জ্বরের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । কোণের যে কোন অবস্থায় ইহার প্রয়োগ হইতে পারে । কিন্তু প্রথম সপ্তাহে যখন জ্বরতাপ ও নাড়ীস্পন্দন প্রবল এবং উদরের দক্ষিণ পার্শ্ব বেদনায়ুক্ত থাকে তখন প্রযুক্ত হইলে ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার পাওয়া যায় । ইহা শোণিতের দূষিত অবস্থার ঔষধ—রসরক্ত ও স্রাবাদি পাঁচত এবং দুর্গন্ধযুক্ত হয় । নির্কোষবৎ ও মাতালের ন্যায় ঘোর-লোহিত মুখাবয়ব ইহার বিশেষ লক্ষণ । রোগী শরীর শ্রান্ত ও পিষ্টবৎ বেদনায়ুক্ত বোধ করে, এবং কোমল স্থানের অল্পস্পর্শে শয্যার চতুঃপার্শ্বে ঘুরিতে থাকে । রোগী চক্ষু চাহিতে পারে না, এবং অঙ্গাদি শয্যায় ছাড়াইয়া পড়িয়াছে বলিয়া ভ্রান্তিবশতঃ তাহা গুছাইয়া লইবার চেষ্টা করে । প্রকৃত দৌর্বল্য ; দস্তের উপরে মর্গ সঞ্চিত হয় এবং প্রাণদুর্গন্ধযুক্ত থাকে ; সাধারণতঃ জিহ্বার মধ্য বাহিয়া কটী রেখাবৎ দাগ ও পার্শ্বে লোহিতবর্ণ ইহার অন্ত্যস্ত লক্ষণ । কলতঃ উপরোক্ত মুখাবয়ব,

প্রলাপ লক্ষণের বিশেষতা এবং পচিত শ্রাবাদির দুর্গন্ধ ইহার বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ । ২।৩ ঘণ্টা পর পর ।

**ক্লাস্টিকস্ ৬.**—টাইকইড অঙ্গের উৎকৃষ্ট ঔষধ হইলেও গভীরতর অবস্থায় ইহার কার্যকারিতা নাই । প্রথমাবস্থায় রসরক্ত ও শ্রাবাদির পচনারস্ত হইলে ইহার দ্বারা উপকার প্রত্যাশা করা যায় । অস্থিরতা সহ পার্শ্ব পরিবর্তন,পাত্রে টাটানি বেদনা এবং ত্রিকোণাকারে লোহিতবর্ণ জিহ্বাএ ইহার বিশেষ লক্ষণ । ইহা নিশ্চেষ্ট ভাবের দুর্বলতাবিশিষ্ট রোগের গভীরতর আক্রমণের ঔষধ নহে । শ্রাবাদির স্বল্পতর দুর্গন্ধ, সর্বল পার্শ্বপরিবর্তন এবং জিহ্বাএর ত্রিকোণ লোহিত অংশ ইহাকে সমশ্রেনীর অন্ত্যান্ত ঔষধ হইতে প্রভেদিত করে । ২।৩ ঘণ্টাস্তর ।

**অ্যামিকা ৬.**—রোগের অতি গভীর অবস্থার ঔষধ । অজ্ঞানতা ও ঔদাস্যবশতঃ রোগীর রোগের সবক্ষে ধারণাই জন্মে না ; প্রেমের উত্তর করিতে করিতে রোগী নিদ্রাগ্রস্ত হয় ; মাথা তপ্ত, এবং সর্কশরীর শীতল ও ঘূষ্টবৎ বেদনায়ুক্ত থাকে ; রোগী কোমল স্থানের অঙ্গুলিকানে শয্যাময় ঘূরিতে থাকে ; অসাড়ে মলমূত্রের ত্যাগ ; শরীরে কালশিরা ও শয্যাক্ত জন্মে ; এবং অবশেষে রোগী অজ্ঞান নিদ্রাভিত্ত হয়, ও অধঃচূরাল বুলিয়া পড়ে । উপরিউক্ত সাধারণ লক্ষণ অন্ত্যান্ত ঔষধে দৃষ্ট হইলেও, ১। সর্কশরীরের ঘূষ্টবৎ বেদনা ২। কালশিরার বর্তমানতা ; ৩। অসাড়ে মলমূত্রের ত্যাগ ; এবং ৪। শয্যাময় ঘোরা প্রতৃতি দ্বারা ইহার নিশ্চিত পরিচয় পাওয়া যায় । ২।৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

**অ্যাসেনিকাস ৩০.**—ইহা অতীব সাধাতিক রোগের ঔষধ হইলেও সম্পূর্ণ নিশ্চেষ্ট রোগীর ঔষধ নহে । ক্লাস্টি অপেক্ষা আক্রমণ গভীরতর হয় । রোগীর প্রতৃত দুর্বলতা জন্মে, তথাপি ঘূষ্টবৎ বদ্রণা ও উৎকর্ষায় রোগী ছটকট, এপাশ ওপাশ করিতে থাকে । শীতল বর্ষ, বলহীন, প্রলাপ, মুখ এবং দন্তে মল লক্ষণ, মুখের কত, কালুচে ও অসহ-



ন্যায় দুর্গন্ধ মলত্যাগ, তীক্ষ্ণ জ্বর তাপ এবং পুনঃ পুনঃ অল্প অল্প জলপান প্রভৃতি ইহার সাধারণ লক্ষণ ।- মধ্য রক্তনীর পর ইহার সকল লক্ষণেরই বৃদ্ধি হয় । কথিত রূপ তৃষ্ণা, ঘোর লোহিত জিহ্বা, প্রভূত দুর্ব্বলতা বহ্নাতেও শারীরিক অস্থিরতা এবং দুর্গন্ধ উদরাময় ইহার পরিচায়ক লক্ষণ । ৩ ঘণ্টা পর পর সেবন ।

**জেল্‌সিমিস্ত্রাম ৩**,—ইহা তাদৃশ কঠিন রোগের ঔষধ নহে । রোগের প্রথমাবস্থায় ইহার প্রয়োগকাল উপস্থিত হইতে পারে । রোগী লব্ধ শরীরে খেৎলানবৎ বেদনা বোধ করে, এবং তাহাতে নড়িতে ভয় পায় । মাথা ব্যথা, নিদ্রালুতা ও মুখের রক্তিমতা থাকে । রোগী জড়বুদ্ধি হয় ও উদাসীন ভাব ধারণ করে ; রোগীর অবয়ব দেখিলে বোধ হয়, এবং সে নিজেও বোধ করে যেন তাহার কোন কঠিন রোগ হইবে, কিন্তু সে তাহাতে চিন্তিত হয় না বা তাহা গ্রাহ্য করে না । রোগীর অত্যন্ত শীত ও নাড়ীর কোমলতা থাকে । ২৩ ঘণ্টা পর পর ।

**ফসফরাস, মিউরিয়েটিক এসিড, ল্যাকেসিস্, ফসফরিক এসিড এবং কার্বি ভেজ্‌টেবিলিস** প্রভৃতি এ রোগের অতীব সঙ্কট অবস্থার ঔষধ । পাঠকদিগের সুবিধার জন্য আমরা লক্ষণাদি একস্থানে ও কির্কিং তুলনীয়ভাবে লিপিবদ্ধ করিলাম :—

**ফসফরাস ৬**,—ইহা অধিকাংশ লক্ষণে ফসফরিক এসিড সহ তুলনীয়, কিন্তু চৈতন্যাদিক্য এবং জিহ্বার কাল ছালের শ্য়ায় লেপ ও অধিকতর শুষ্কতা ইহাকে প্রভেদিত করে । উপসর্গস্বরূপে নিউমোনিয়ার আক্রমণ ইহার নিশ্চিত প্রদর্শক । ৩ ঘণ্টা পর সেবন ।

**মিউরিয়েটিক এসিড ০.৫**,—ইহা একটি গভীর দুর্ব্বলতাজনক ঔষধ । বালিসে মাথা রাখিতে অক্ষম হওয়ায় রোগী শয্যার পৈথানে গড়াইয়া যায় । মুখে অত্যন্ত দুর্গন্ধ, ও গভীর ক্ষত থাকে । লালগ্রন্থিতে বেদনা ও ক্ষতি । রসরস্তুাদির

পচন ইহার একটি প্রধান লক্ষণ। জিহ্বা এত শুষ্ক থাকে যে নাড়িলে যেন ঘুঘের মধ্যে তাহার খড়খড় শব্দ হয়; মূত্রত্যাগ করিতে জলবৎসল নির্গত হয়। শ্বাসকৃত ও কালশিরা জন্মিতে পারে। ২।৩ ঘণ্টান্তর।

**ফস্ফরিক এসিড ৬.**—চৈতন্যের অবসাদ এবং সর্ব বিষয়ে উদাসীনতা ইহার বিশেষতাজ্ঞাপক লক্ষণ। কিন্তু ডাকিলে রোগী সহজেই জাগ্রত হয় ও সম্পূর্ণ জ্ঞান প্রকাশ পায়। নাক দিয়া রক্ত পড়িতে পারে। উদরের ক্ষীতি, ডাক, এবং চাপিলে গড়গড়ি অনেক সময়ে অকীর্ণ ভুক্ত বস্তু মিশ্রিত ও বেদনামুক্ত উদরায়ম প্রকৃতি নানাবিধ উদর লক্ষণ থাকে। অস্ত্র হইতে রক্তস্রাব হইতে পারে। রোগী কথা কহিতে ভালবাসে না, কাচের জায় উজ্জল চক্ষুতে ক্যালক্যাল করিয়া তাকাইয়া থাকে। দাঁতে ময়লা পড়ে। ২।৩ ঘণ্টান্তর।

**ল্যাকেসিস ৩০.**—ইহাতে শারীরিক রসরক্তাদির ভয়া-  
নক পচা অবস্থা হয়। উদরায়মের বিষ্ঠা, পচা মাছের জায় অসহনীয় দুর্গন্ধযুক্ত থাকে। অস্ত্র হইতে কাল রক্তস্রাব হয়। ফলতঃ ইহাতে শরীরের যে কোন বহির্ঘর্ষ হইতেই রক্ত পড়িতে পারে। শুষ্ক জিহ্বা বাহির করিতে তাহা ও দাঁতে আটকাইয়া যায়। রোগী অচেতন থাকে, তাহার নিম্ন চুয়াল বুলিয়া পড়ে। সর্ব শরীরে স্পর্শসাহসু বেদনা বর্তমান থাকিলে তাহা অকাট্য প্রদর্শক হয়। ২।৩ ঘণ্টা পর পর।

**কার্ব ভেজিটেবিলিস ৩০.**—জীৱনী শক্তির চরম পতনাবস্থার ইহা চরম ভরসা। রোগী নাড়ীহীন, শীতল অবস্থায় পতিত থাকে। পদ, বিশেষতঃ জাহ্নবু অধঃ অঙ্গভাগ শীতল হয়। ভয়াবহ দুর্গন্ধময় স্রাবাদিবশতঃ রোগীর শারীরিক ক্ষয় জন্মে। অত্যন্ত বঙ্গক্ষয়, বাতাসে প্রবল ইচ্ছা—রোগী সর্বদা পাখার বাতাস চাহে, অঙ্গাদির শীতলতা, ও অনেক সময়ে শীতল ঘর্ষের বর্তমানতা,

মুখ বসিয়া যাওয়া, শরীরের নীচ আভা, কালশিরা এবং শয্যাকৃত প্রভৃতি ইহার বিশেষ লক্ষণ । ১১২ বন্ট পর পর সেবনীয় ।

**আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ।**—রোগীকে সৰ্ব্বতোভাবে পরিষ্কার রাখা এবং তাহার গৃহে মিস্কাধ বায়ু সকলনের সুযোগ করিয়া দেওয়া রোগারোগের অপরিহার্য্য সাহায্যকারী উপায় । কিন্তু যাহাতে প্রবহমান শীতল বায়ু রোগীর গায়ে না লাগে, তদ্বিষয়ে সতর্ক হওয়া আবশ্যক । শুষ্কাকারীদিগকেও বিশেষ সাবধান থাকা উচিত । কেমনা রোগীর প্রাণাদি টাইফইড বিষের আকর । যে কোন প্রকারে তাহার সংশ্রবে আসিলে অচিরে রোগাক্রমণ হইতে পারে । রোগীর মলমূত্রাদি শারীরিক ভ্রাব, ভ্যাগ মাত্র ফেনাইল ইত্যাদি দ্বারা নষ্ট করিয়া লোকালয় ও জলাশয় প্রভৃতি হইতে দূরবর্তী স্থানে পুঁতিয়া ফেলা উচিত ; রোগীর ব্যবহৃত বস্ত্রাদি দগ্ধ করিবে । তাহার গৃহ সৰ্ব্বদা ফেনাইল দ্বারা এবং বস্ত্রাদি-সাবান ব্যবহারে পরিষ্কার রাখিবে । কলতঃ সৰ্ব্ববিষয়ে এবং বাটীস্থ সকলের পক্ষেই পরিষ্কার থাকা ও আহাৰাদি বিষয়ে সাবধান হওয়া কর্তব্য । রোগীর নিকট অনাবশ্যকীয় মনুষ্য সমাগমে গৃহস্থ বায়ু দূষিত এবং রোগীর শাস্তির ব্যাঘাত হয় । রোগাক্রমণ বিষয়ে নিঃসন্দেহ হইলে রোগীকে নিরুদ্বেগে শয়িত রাখিতে হইবে । কোন কারণেই তাহাকে উঠিতে কি সামান্ত ভ্রমসাধ্য কার্য্যাদি করিতে দেওয়াও নিষিদ্ধ । শয্যাকৃত অবস্থায় পূৰ্ব্বকথিত পচননিবারক এবং ক্যালেকুলার খাবন দ্বারা দিবসে ৩৪ বার খেত করিয়া ক্যালেকুলার মলময়ের পটি লাগাইবে ।

রোগের প্রথম সত্তাহে অর্থাৎ সম্পূর্ণ প্রকাশের পূৰ্বে অথবা উদরের বিকার উপস্থিত না হইলে বালি সিদ্ধ জল কি এলেনবারির ফুড ইত্যাদির ব্যবস্থা চলিতে পারে । রোগ সম্পূর্ণ প্রকাশে উদর লক্ষণাদি উপস্থিত হইলে ছানার জল বা হোয়েই সুপথ্য । গুরুপাক বস্ত্র, মাংসের মুখ অথবা উদ্ভেজক আহাৰ বা পান সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ । কলতঃ ইতিপূৰ্বে

যে রূপ বলা হইয়াছে রোগের আরোগ্যাবস্থায় ও শেষেও কিয়ৎ দিবস পর্যন্ত সর্ব্ব বিষয়েই রোগীর লাবধান থাকা সম্ভব।

### সবিরাম জ্বর বা ইন্টারমিটেন্ট ফিবার।

**বিবরণ।**—যে জ্বর কোন নির্দিষ্ট নিয়মাত্মসারে ছাড়িয়া ছাড়িয়া পুনরাক্রমণ করে তাহাকে সবিরাম জ্বর বলা যায়। নিয়মিত সবিরাম জ্বরে পরিষ্কার তিনটি অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়—প্রথমে, শীতকম্প, দ্বিতীয়ে, তাপ এবং তৃতীয়ে স্বপ্ন হইয়া জ্বরের সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ। কিন্তু অনেক স্থলে উপরোক্ত নিয়ম রক্ষিত হয় না। তাহার বিবিধ প্রকার ব্যতিক্রম ঘটয়া থাকে, যথা :—প্রথমে তাপ, দ্বিতীয়ে শীত, তৃতীয়ে স্বপ্ন; প্রথমে স্বপ্ন, দ্বিতীয়ে তাপ, তৃতীয়ে শীত, প্রভৃতি নানা প্রকার। কখন কখন তিন অবস্থার মধ্যে কোন একটির, যেমন শীত, তাপ অথবা স্বপ্নের অভাব হয়। কখন বা যে কোন দুইটি অবস্থারও, যেমন, শীতকম্প ও তাপের, কিম্বা শীত ও স্বপ্নের অভাব থাকিতে পারে। এইরূপ নানাবিধ ব্যতিক্রম ঘটিলেও যদি জ্বরের নিয়মিত বিচ্ছেদ থাকে পাঠক তাহাকে সবিরাম জ্বর বলিয়াই চিকিৎসা করিবেন।

সবিরাম জ্বরের অন্তরূপ প্রকার-ভেদ এই যে, যে জ্বরের প্রতিদিন বা ২৪ ঘণ্টার পর পর নিয়মিত আক্রমণ ও বিচ্ছেদ হয় তাহাকে একা-  
হিক, যাহাতে দুই দিন বা ৪৮ ঘণ্টা পর পর নিয়মিত আক্রমণ ও  
বিচ্ছেদ হয় তাহাকে দ্ব্যাহিক এবং যাহার তিন দিন বা ৭২ ঘণ্টা পর  
পর নিয়মিত আক্রমণ ও বিচ্ছেদ হয় তাহাকে ত্র্যাহিক জ্বর বলা যায়,  
ইত্যাদি। এ জ্বর এতদপেক্ষাও বহুতর আকারে দৃষ্টিগোচর হইয়া থাকে।

সবিরাম জ্বরের কারণ সুবন্ধে বহুতর আলোচনা হইলেও এবং  
তদনুসারে চিকিৎসা বিষয়ে বিস্তর মতের আধিকার হইলেও অধিকাংশ  
শই অন্তর্দান করিয়াছে। কোন কোন চিকিৎসকের মতে গ্রীহার দৃষ্টি  
সবিরাম জ্বরের কারণ বলিয়া ইহাকে “এণ্ড বা গ্রীহাজর” বলা হয়।

অধুনা এলপ্যাথিক ডাক্তারদিগের মধ্যে ইহার চিকিৎসার কুইনাইনের প্রায় একাধিকতা। আমরা উপরে ভিন্ন ভিন্ন প্রকারের সন্নিহিত অরেক বিষয় বর্ণনা করিয়াছি। পাঠক সংক্ষেপে বুঝিতে পারিবেন যে কুইনাইন দ্বারা চিকিৎসাপ্রণালী সন্নিহিত অরেক প্রকারের সন্নিহিত অরেক ইহার উপযোগিতা অসম্ভব। অনাবশ্যক স্থলে ইহার প্রয়োগে অরেক চাপিত হইয়া যকুৎ, প্রোহাণি অনেক যন্ত্রের আক্রমণ দ্বারা ইহা বহুতর অনিষ্ট সাধন করিতেছে। আমরা আজকাল যে সকল কুষ্ঠসাধ্য ও অসাধ্য যকুৎ, প্রোহা ও উদরীরোগ প্রভৃতি দেখিতে পাই তাহার অধিকাংশই যে অল্পযুক্ত স্থলে কুইনাইন ব্যবহারের কুফল, ভ্রমোদর্শন দ্বারা ভবিষ্যে আমাদের নিঃসন্দেহ প্রতীতি জন্মিয়াছে।

কিন্তু হোমিওপ্যাথিমতে সন্নিহিত অরেক চিকিৎসা অতীব কঠিন। এই ক্ষুদ্র পুস্তকে তাহার যথাযথ বিবরণ দেওয়াও সম্ভবপর নহে। এ বিষয়ে পাঠকের যথোপযুক্ত তথ্য অবগত হইবার প্রয়োজন হইলে উপযুক্ত পুস্তকের সাহায্য গ্রহণ করা অপরিহার্য।

সন্নিহিত অরেক নানাবিধ কারণের বিষয় উল্লেখিত এবং তদনুসারে চিকিৎসার ব্যবস্থা হইয়াছে। কিন্তু আমাদের দেশে ম্যালেরিয়াই ইহার প্রায় একমাত্র কারণ। ফলতঃ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ইহার কারণ লইয়া আমাদের বিশেষ ব্যস্ত হওয়াও নিম্নপ্রয়োজন। 'যেহেতু রোগলক্ষণ সমষ্টির সহিত ঔষধলক্ষণ সমষ্টির সমতাম্বুসারে হোমিওপ্যাথি মতে ঔষধ নির্বাচিত হইয়া থাকে। নিম্নে তাহাই প্রদর্শিত হইবে।

**লক্ষণাদি।**—আমরা নিম্নমিত, অনির্দিষ্ট এবং নিম্নের নানা-

রূপ ব্যতিক্রমযুক্ত সন্নিহিত অরেক বিষয় পূর্বে বলিয়াছি। অনেক সময়েই এই অরেক শীতকাল ও তাপ এবং বর্ষাদি অবিশিষ্টভাবে হয় না।

কখন কখন উদরায়, হাই উঠা এবং গাত্র মোচড়াই ক্রান্তির লক্ষণ।

অগ্রসর হইয়া শীতকালাদি আমদান করে। ইহাদিগকে পূর্বগামী বা প্রোড্রোম লক্ষণ বলে। পিউ, রেজা ও অজীর্ণ ভুক্ত-বস্তুর বমন ও বিধিমা, কোষ্ঠবদ্ধ অথবা উদরবিস্র, তৃষ্ণা, শাস্ত্র বৈকল্য, শিরঃশূল এবং মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রভৃতি নানাবিধ উপদ্রব, অরের অবস্থা বিশেষে ম্যুনাধিকভাবে উপস্থিত হইয়া থাকে। কতিপয় বর্ষা ভোগের পর ম্যুনাধিক বর্ষ হইয়া অথবা বর্ষ ব্যতীতই অরের সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ হইয়া যায়। ইহাকেই সবিরাম বা পালাজরের এক “পালা” বলে।

অরের বিরাতিকালের লক্ষণ।—কখন কখন, বিশেষতঃ অরের বিচ্ছেদকাল অধিকতর হইলে, কিঞ্চিৎ দুর্বলতা ব্যতীত রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ বোধ করে। তাহাতে আহারাদিরও বিশেষ কোন পরিবর্তন করিবার প্রয়োজন হয় না। কিন্তু অধিকাংশ স্থলেই রোগীর খাতুগত দোষ (হানিম্যানের “সোরা”—গণ্ডমালা দোষ ইত্যাদি) বশতঃ প্রত্যেক অরাক্রমণের কলঙ্করূপ ক্ষুধামান্দ্য, রক্তহীনতা এবং বক্রত্ব ও প্রীহার, কিম্বা বক্রত্ব অথবা প্রীহার বিবৃদ্ধি থাকিয়া যায়। অবশেষে যকৃতাদির রোগ এবং কলঙ্করূপ শোচনীয় রক্তহীনতাদি জন্মিলে ক্রুদ্ধসাধ্য অথবা অসাধ্য শোধ, “মামুরকির বা” বা মুখে প্রীহার ক্ষত এবং ভয়াবহ দুর্বলতাদিবশতঃ রোগীর মৃত্যু ঘটে। অনেক সময় কোন আগন্তুক কারণবশতঃ অর স্বল্পবিরাম অথবা প্রমাহিক লয়জরে পরিণত হইয়া নিউমোনিয়া প্রভৃতি সাংঘাতিক উপদ্রব উপস্থিত করায় রোগীর মৃত্যু হইতে পারে।

চিকিৎসা।—আমরা পূর্বেই বলিয়াছি গৃহ-চিকিৎসকের পক্ষে সবিরাম অরের চিকিৎসা বিলক্ষণ কঠিন সাধ্য। নিম্নে আমরা সর্বদা প্রচলিত কতিপয় ঔষধের বিষয় মাত্র উল্লেখ করিলাম। পাঠক বতদূর সম্ভব রোগীর স্বাস্থ্যের পূর্ব বিবরণ দ্বারা তাহার খাতুগত দোষ অবগত হইয়া তৎক্ষণাতঃ ঔষধের ব্যবস্থা করিবার চেষ্টা করিবেন।

চিকিৎসা ৬, —জলে ডোবা দেশের পচা আবজ্জনা উদ্ভিত বাস্প-

সংশ্লিষ্ট ব্যাপক ও বহুব্যাপক সবিরাম জ্বর। ইহা পরিস্ফুট তিন অবস্থাবিশিষ্ট তরুণ ম্যালেরিয়া জ্বরের ঔষধ। ম্যালেরিয়াবিষ কর্তৃক ভগ্নস্বাস্থ্য ও যকৃৎ এবং প্রীহারোগপীড়িত রক্তহীন, পুরাতন রোগীর ইহা ঔষধ নহে। ইহার জ্বরে শীতের প্রাধান্য থাকে ; কখন কখন শীত ও তাপ মিশ্রিতভাবে হয় এবং শরীরের উপরে বিবর্দ্ধিত শিরা দেখা যায়। ইহার জ্বর পরিকার সাময়িকতা রক্ষা করে অর্থাৎ নির্দিষ্ট কালান্তে আক্রমণ করে। প্রত্যেক তৃতীয় দিবসে যে জ্বর পুনরাক্রমণ করে তাহাতেই ইহা বিশেষ কার্য্যকারী।

পূর্ণলক্ষণ—অত্যধিক তৃষ্ণা, কুকুরের ন্যায় ক্ষুধায় ক্রমিত আহার এবং হ্রাসকম্প ; শীতকম্প—তৃষ্ণাহীনতা, জল পানে গাত্র শিহরণ, সর্বাঙ্গীন শীত কম্প ( হাঁটুর নিম্ন হইতে শীত উঠে ; বস্ত্রাবৃতাবস্থায় অগ্নিতাপেও শীতের শাস্তি হয় না ), শরীরাত্যন্তরে প্রচণ্ড শীতসহ হস্তপদের বরফবৎ শীতলতা ; তাপ—তৃষ্ণাহীনতা, সর্বাঙ্গীন তাপ কালে শরীরবহিঃস্থ শিরা-ক্ষীতি ( শরীরোপরি শিরা নীলবর্ণ ও দড়ির ন্যায় ), দপদপানি শিরঃশূল, গাত্রবস্ত্র উন্মোচনের ইচ্ছা, কিন্তু তাহাতে শৈত্যানুভূতি এবং গাত্রচালনায় মন্তক ও উদরে উষ্ণ বোধ ; ঘর্ষাবস্থা—অত্যন্ত তৃষ্ণা, নিদ্রাকালে ঘর্ষের বৃদ্ধি, পৃষ্ঠ এবং শয্যালয় শরীর পার্শ্বে ও মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণে প্রচুর ঘর্ষ। জ্বরের বিরতিকালে সহজেই প্রচুর ঘর্ম, অত্যন্ত দুর্বলতা, বলক্ষয়কর রক্তনো ঘর্ষের পর কর্ণে শব্দ, মাথা, মুখ, গলা, বুক এবং উদরের পাণ্ডুরতা প্রভৃতি বিশেষ লক্ষণ এই ঔষধের পরিচায়ক।

আহারে চেষ্টা থাকে না ; তিজ্জাবাদ ; শুভ্র তথবা হরিদ্রাবর্ণ, কিম্বা লমল ও পুরুলেপযুক্ত জিহ্বা। শীত ও তাপকালে নাড়ী ক্রমত, কঠিন ও অনিয়মিত ; জ্বরের বিরতিকালে দুর্বল ও কণলোপযুক্ত হইতে পারে।

চাইনি সাল্ফ টিউ  $1 \times, 3 \times$ ,—অপরাক্ত ও লক্ষ্যাকালের ম্যালেরিয়া-সবিরাম জ্বর। ইহার জ্বরে অতি সুস্পষ্ট সাময়িকতা দৃষ্ট হয়।

শীতে সামান্য অথবা প্রচণ্ড তৃষ্ণা থাকে; ঘর্মের পরে দুর্বলতাবশতঃ রোগী শয্যাভ্যাগে অক্ষম হয়, এবং আশাশয় প্রদেশে দৌর্বল্য বোধ করে। জরের ভোগকালে মেরুদণ্ড বা শির দাঁড়ায় চাপ দিলে বেদনা ইহার উৎকৃষ্ট পরিচায়ক লক্ষণ। জরের বিরতি সময়ে নিয়ন্ত্রণের, যেমন ট্রিটু ১ x, দুই ঘণ্টা পর পর সেবনে ভাল কার্য্য হয়।

**নেট্রাম নিউরিরেটীকাম ৩০.**—চুলকানি এবং খোস-রোগে যে সকল রোগী অধিক সময় কষ্ট পায়, যাহাদিগের গ্রীবা ক্ষীণতর এবং যাহারা অধিক লবণ খায় তাহাদিগের তরুণাপেক্ষা পুরাতন রোগে ইহা বিশেষ উপকারী। ইহার জরের অবস্থাদি অত্যন্ত অগম থাকে। শীতাবস্থা অধিককাল স্থায়ী হয়, এবং তাপ ঘর্ম পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া তাহার সহিত মিশ্রিতও হইতে পারে। অপ্রবল তাপসহ প্রচণ্ড শিরঃশূল থাকে। ঘর্ম থাকে না, অথবা অত্যধিক ও দুর্বলকর ঘর্মে শিরঃশূলের উপশম হয়। রোগীর শরীর সমল ও পাণ্ডুর থাকে, এবং ম্রীহা ও বক্রং বিবর্তিত হয়। পূর্বারূপ দশটায় শীতকাল্পের সহিত অরাক্রমণ ইহার বিশেষ লক্ষণ বলিয়া গণ্য। শীত পৃষ্ঠ এবং পদে আরক্ত হয়, তাহার সহিত অত্যধিক পিপাসা, অস্থি, পিঠ ও মস্তকে বেদনা, দৌর্বল্য এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বাস-প্রশ্বাস থাকে। জরটী বা ওঠে রস-বিষিকা জন্মে। নেট্রামজরের ইহা বিশেষ পরিচায়ক লক্ষণ বলিয়া গণ্য। জরের বিরতি-কালে রোগী অত্যন্ত ভগ্নোৎসাহ, আশঙ্কিত এবং দিবসে নিদ্রালু ও রজনীতে নিদ্রাহীন থাকে; জিহ্বা শুভ্র লেপযুক্ত হয়। কুইনাইনাদি দ্বারা কুচিকিত রোগীর পক্ষে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রতি বিচ্ছেদে ১ মাত্রা।

**নাক্সাস ৬.**—ইহা পিত্ত-প্রেরণ অথবা বাত-পৈত্তিকধাতুর রোগীর বক্রং ও আশাশয় বিকারযুক্ত তরুণ একাধিক সবিরামজরের বিশেষ ঔষধ। পুরাতন রোগে মধ্যগামীরূপে ইহার ব্যবহার হইতে পারে। কম্পহীনতা ইহার বিশেষতা। সকল অবস্থাতেই যেন শীত লাগিয়া থাকে।



রোগী নড়িলেই শীত বোধ করে। ইহা বিবৃদ্ধ যকৃৎ ও ম্লীহাদি জড়িত রোগের ঔষধ নহে; প্রাতঃকালে ও বেলা ১১টার সময় শীতাক্রমণ হয়। সন্ধ্যা ৬ হইতে ৭টা পর্যন্ত সময়ের জরে শীত হয় না। সন্ধ্যাকালের জর সফল রাত্রিই থাকে। জরের পূর্বলক্ষণে—শরীরে কনকনানি, হাঁ করিয়া হাইতোলা, ললাটদেশে মৃদু বেদনা, মাথা ঘোরা, বিবমিষা ও আমাশয়ের বিকার এবং শ্বাসদির দৌর্বল্য থাকে। অরাক্রমণ হইলে গাত্র আবৃত করায়, কিম্বা তাপের প্রয়োগে শীতের উপশম হয় না। কখন কখন শীত ও তাপ পর্যায়ক্রমে হয়। কোষ্ঠবদ্ধ ইহার একটি প্রধান লক্ষণ। তাহাতে নিফল মলবেগ থাকে। রোগী অত্যন্ত খিটখিটে ও অসন্তুষ্ট। অনেকে ইপিফ্যাক সহ পর্যায়ক্রমে ইহার ব্যবহার করিয়া ভাল ফল পাইয়া থাকেন। ৪ ঘণ্টা পর পর।

**ইপিকা ৬,**—মৃদু প্রকৃতির বহুব্যাপক সবিরাম জরে কল পাওয়া যায়। সাধারণতঃ ত্রাহিক বা দুই দিন ক্রমবিরতির পর জরে ইহা বিশেষ উপকারী। ইহা বায়ু প্রধান রোগীর নূতন রোগের ঔষধ। ইহাতে শীতের অবস্থা অতি স্পষ্টতর হয় এবং তাপের সহিত অক্ষুণ্ণ, থাকে ঘৃণা, বিবমিষা, বমন এবং উদরাময় প্রভৃতি উদর লক্ষণ উপস্থিত থাকে। তৃষ্ণা হয় না, অথবা শীতের সময় অল্প হয়। সামান্য তাপ হয়, ঘর্ম প্রায়ই হয় না। শীতই ইহার প্রধান লক্ষণ। কখন কখন অল্পকালস্থায়ী শীতের পরে অনেক সময়ব্যাপী তাপ কালে শ্বাসরোধকর কাসি এবং আক্কেপিক শ্বাসকৃচ্ছ জন্মে। জরের বিরতি কালেও অনেক উদর লক্ষণ, পাণ্ডুরতা, শিরঃশূল, বিবমিষা এবং বমন থাকিয়া যায়। শূন্যলাহীন সবিরাম জরকে শূন্যলায় আনয়ন করিয়া ইহা রোগলক্ষণ স্পষ্টীকৃত করায় অল্প ঔষধের পথদর্শক হয়। কুইনাইনের অপব্যবহার-নিবন্ধন বিকৃত জরে উদর লক্ষণ থাকিলে ইহা বিশেষ উপকারী। ৩ ঘণ্টা পর পর। ইহা নাইক্স সহ পর্যায়ক্রমেও দেওয়া যায়।

**সিড্রন ৬,—**গ্রীষ্মপ্রধান দেশের নিম্ন ও পচ। জলাভূমির ম্যালে-  
রিয়ার পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী। অরাক্রমণের অল্পই নিম্ন ইহার  
প্রধান প্রকৃতি। এমন কি বড়ির কাঁটার নিয়মে ইহার অরাক্রমণ হয়।  
ইহার লক্ষণ সকলও অতীব প্রচণ্ড। অত্যন্ত মাথা ধরে। মস্তকের  
রক্তাধিক্য ইহার একটি বিশেষ লক্ষণ। অরের বিবর্তিকালে গায়ের  
ম্যাজমেজে ভাব ও দুর্বলতা থাকে। ৩ ঘণ্টা পর পর।

**এপিস ৩০,—**অনেকের মতে সবিরাম জ্বরের ইহা অতি উৎকৃষ্ট  
ঔষধ। বর্ষাকালে তৃষ্ণা থাকে না। শীতে তৃষ্ণা হয়। অপরাহ্ন ৩৪  
টার সময় শীতের আক্রমণ। শীতে অগ্নির তাপ সঙ্কট হয় না এবং বন্ধের  
যন্ত্রণায় বোধ হয় যেন শ্বাসরোধ ঘটিবে। তাপকালেও শ্বাসকষ্ট থাকিয়া  
যায়। তাপাবস্থায় রোগীর অজ্ঞানভাব জন্মে। ৩ ঘণ্টা পর পর।

**আসেনিকাম ৬, ৩০,—**ম্যালেরিয়া জ্বরের পক্ষে ইহা অতি  
শ্রেষ্ঠ ঔষধ বলিয়া গণ্য। জ্বরের, বিশেষতঃ তাহার আলায়ুক্ত তাপের  
অধিককাল স্থায়িত্ব, অন্তর্পনীয় তৃষ্ণা, উৎকর্ষা, অদমনীয় অস্থিরতা, ক্ষুদ্র  
ও ক্রম নাড়ী, পরিষ্কার জিহ্বা, জ্বরের অবস্থা পরস্পর অস্পষ্টতা,  
অনেক সময়ে তাহার কোন এক অবস্থার অভাব ইহার জ্বরের বিশেষত্ব।  
ইহাতে রোগীর অত্যন্ত বলক্ষয় হয় এবং জীবনীশক্তির অবসন্নতা ঘটে।  
জ্বরেতে অত্যন্ত দুর্বলতা ও শরীরের পাণ্ডুরতা জন্মে। ম্যালেরিয়া-  
পীড়িত, ভয়াবহ রোগীর পক্ষে ইহা শ্রেষ্ঠ। রোগীর কুইনাইনঘটিত  
অত্যন্ত পেটের গোলমাল থাকিলে বিশেষ উপকার করে। দিন ২ বার।

**ফ্লুক্যালিপ্টোস্ প্লাবুলাস ৩০,—**ইহার কোন পরি-  
চায়ক লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। বহুদুর্লভ জ্ঞানমাত্র ইহার প্রয়োগের  
কার্য। প্রতিদিন ৩৪ বার।

**পালুসেজিলা ৫০,—**শীতের প্রাধান্য; শীত অনেক সময়  
স্থায়ী, তাপ অল্প থাকে। কোন অবস্থাতেই তৃষ্ণা থাকে না। তবে যুগের

ওষুতা জন্ম রোগী মুখ সিক্ত করে। নমনীয় স্বভাবের ও সহজে ক্রন্দনশীল রোগীর পক্ষে ইহা উপযোগী। শিশু অসমুদ্র, উত্তেজনাশীল ও খিটখিটে। রোগ অত্যন্ত পরিবর্তনশীল—দুই আক্রমণ একরূপ হয় না! অপরাহ্ন ৪টা ইহার প্রধান অরাক্রমণসময়। শেষ রক্তনী ১টা এবং পূর্বাহ্ন ৮ অথবা ১১টার সময়েও ইহার জ্বর হইতে পারে। কুইনাইনের অপব্যবহার জন্ম খাণ্ডের তিক্তাশ্বাষ ও পরিষ্কার জিহ্বা থাকিলে; এবং আহারের সামান্য দোষে জ্বর ফিরিলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রতিদিন ২ বার।

**মিনিস্লে হান্স ৬,**—শীতের প্রাধান্য, তৃষ্ণার অভাব এবং অঙ্গুলীর অগ্রভাগের বরফবৎ শীতলতা। চাতুর্ধিক বা প্রত্যেক চতুর্থ দিবসে যে অরাক্রমণ হয় তাহার পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী—হস্তপদের, বিশেষতঃ জন্ম বা ঠাণ্ডের বরফবৎ শীতলতা, অবশিষ্ট শরীরের তাপ; পেট এবং নাসিকাগ্র শীতল; নাড়ীর ধীরগতি। মাংসাহারে ইচ্ছা। প্রতিদিন ৩বার

**ইথ্রে ৬,**—অগ্নিতাপে শীতের উপশম। তাপকালেও অগ্নিতাপে শান্তি। কেবল শীতকম্পকালে তৃষ্ণা। প্রতিদিন ২ বার।

**ল্যাকেসিস ৩০,**—রোগী অগ্নিতাপ চাহে, কিন্তু তাহাতে উপশম পায় না। জিহ্বা বাহির করিতে কাঁপে ও দন্তে আটকাইয়া যায়। কুইনাইনের অপব্যবহারের ফলস্বরূপ অপরাহ্নের রোগে ইহা বিশেষ উপকারী। প্রতিদিন ২ বার।

**কার্ক ভেজ ৩০,**—পুরাতন রোগে হাঁটুর নিম্ন পর্য্যন্ত পা ঠাণ্ডা ও চটচটে থাকিলে। দুর্বল, অনিয়মিত ও কণলোপযুক্ত নাড়ী জীবনী-শক্তির অতীব অবসন্নাবস্থা জ্ঞাপন করে। জ্বরের বিরতি কালে অত্যধিক দৌর্বল্য ও রক্তহীনতা এবং উদরের বিকার—আহারান্তে আমাশয় ও উদরের অত্যন্ত কাঁপ; আহার ও পানাস্তে বেধ যেন আমাশয় বা উদর কাটিয়া যাইবে; শ্রাবাদির অত্যন্ত দুর্গন্ধ। ইহাও কুইনাইন সেবন জন্ম কুফলের প্রশমনকারী। প্রতিদিন ৩ বার।

**ক্যাপসিকাম ৩,—**শীতকম্প পৃষ্ঠে আরম্ভ হইয়া শরীরময় বিস্তৃত হয়; শীতের সহিত তৃষ্ণা থাকে, কিন্তু জলপানে শীতের বৃদ্ধি হয়। শীতের প্রাধিক্য থাকে; তাপে তৃষ্ণা থাকে না। বিচ্ছেদাবস্থায়—প্রতিদিন দুই বার।

**সুপেট্রিসিয়াম পারফলিসেটাম ৬,—**শীতের শেষ-ভাগে অস্থিবেদনা এবং বমন ইহার প্রধান পরিচায়ক লক্ষণ। ইহাতেও ইপিক্যাকের জ্বাশ্রয় উদর লক্ষণ দৃষ্ট হয়। সমস্ত শরীরে বেদনা (পেশীর)। ইহার শীতকম্প পর্যায়ক্রমে একদিন প্রাতঃকালে ও অল্প দিন সন্ধ্যাকালে হইতে থাকে। শীতের পূর্বে তৃষ্ণা ও তিক্ত বমন। তৃষ্ণার জন্য জলপান করিলে বমন হওয়ায় রোগী বুঝিতে পারে “শীতই শীত হইবে।” নিম্ন পৃষ্ঠে শীত আরম্ভ হওয়ার সঙ্গে মস্তকোপরি চাপের অমুভূতি জন্মে। কেহ কেহ এই চাপের অমুভূতি ও ললাটদেশের গুরুত্বকে সুপেট্রিসিয়ামের নিশ্চিত পরিচায়ক বলিয়া বিশ্বাস করেন। তাপাবস্থায় কনকন বেদনার বৃদ্ধি হয়। জরের শেষে অল্প ঘর্ষ, অথবা ঘর্ষ হয় না। ইহার জরের অবস্থা সকলের সামঞ্জস্য থাকে না। দিন ৩ বার।

**ভেল্‌সিসিমিয়াম ৩ —**ইহার জরে কোন প্রকার উদরযন্ত্র বিকার জন্মে না। শিশুদিগের ম্যালেরিয়া জরে ইহা বিশেষ উপযোগী ঔষধ। ইহাতে শীত পিঠ বাহিয়া উঠে অথবা পায়ে আরম্ভ হয়। কম্প নিবারণ জন্য শীতের সময় রোগী তাহার শরীর চাপিয়া ধরিতে বলে—**ভেল্‌স্** জরের বিশেষতা। সম্পূর্ণ শরীর ঘূর্ণবৎ বেদনা। দিবসের মধ্যভাগে শীতের আক্রমণ ইহার পরিচায়ক। তাপাবস্থায় মুখ ঘোর লাল থাকে। নিদ্রালুতা, মাথা ঘোরা এবং নির্দোষভাবও ইহার বিশেষতা জ্ঞাপন করে। বিশেষ তৃষ্ণাও দৃষ্ট হয় না। ৩ ঘণ্টা পর পর।

অরকালে বিষমিবা, বমন এবং উদরাময়াদি বিশেষ কষ্টগ্রহণ ও আশঙ্কাজনক লক্ষণ বর্তমান থাকিলে জরের যে কোন অবস্থাতেই হউক,

নির্ধাচিত ঔষধের প্রয়োগ করিবে। সাধারণ অধঃ বিচ্ছেদাবস্থায় ঔষধের প্রয়োগ সুব্যবস্থা।

ম্যালেরিয়া অথবা ম্যালেরিয়াঘটিত সন্ধিরাম জ্বরে কুইনাইনের অপব্যবহারনিবন্ধন কু-ফল স্বরূপ স্বাস্থ্য ভঙ্গের চিকিৎসা।—ম্যালেরিয়াসংসৃষ্ট জ্বরাদি রোগের পুনঃ পুনঃ আক্রমণে এবং অপচিকিৎসায়, বিশেষতঃ কুইনাইন দ্বারা অপচিকিৎসায় তাহ পুরাতন প্রকৃতি প্রাপ্ত হয়। ক্রমশঃ রোগী মীড়া, বকুৎ, উদরী, লক্ষ্মীকণ শোথ এবং রক্তহীনতা দি রোগগ্রস্ত হইয়া পড়ে। কখন কখন কুইনাইন দ্বারা চাপিত জ্বর স্নায়ুশূল, উদরশূল, উদরাময় এবং আমরক্ত ইত্যাদি রোগের আকারে প্রকাশিত হইয়া বহুতর যন্ত্রণার কারণ হয়। গৃহ-চিকিৎসকের পক্ষে এই সকল রোগের চিকিৎসা অতীব কষ্টসাধ্য। এমন কি আমরা অসাধ্য বলিয়াই বিবেচনা করি। তথাপি তাঁহাদিগের কষ্ট সাহায্য জ্ঞাত নিম্নে কতিপয় বিষয়ের সংক্ষেপে উল্লেখ করিলাম :—

১। রোগীর আক্রমণ স্বাস্থ্যের ও মানসিক তাবাদির বিবরণ জ্ঞাত হইয়া তাহার ষাডু (বায়ু, বাতপিত্ত, কি ক্ষেমা প্রকৃতি) স্থির করা আবশ্যক—রোগীর ষাডু অনুসারে ঔষধের ব্যবস্থা না হইলে জড়িত রোগ আরোগ্য হয় না।

২। বর্তমান পুরাতন রোগের পূর্ব অর্থাৎ তরুণ অৱস্থায় লক্ষণের বিবরণ জানার প্রয়োজন। যেহেতু তরুণসারে ঔষধের প্রয়োগ না করিলে প্রকৃত ঔষধ হয় না—পুরাতন রোগে লক্ষণ সকল নান্য প্রকারে বিকৃতিপ্রাপ্ত হয় এবং অনেক লক্ষণ অপ্রকাশিত বা চাপিতও থাকে।

৩। অধিকাংশস্থলে অ্যান্‌সেনিক, নেট্রোজ মিউনি-হোডিকাম, সালফাস, ক্যাঙ্কেলিন্স কাব্ব, কাব্ব ভেজিটাবিলিস্ এবং ল্যাক্সেবিলিস্ প্রতিষেধক।

৪। উপরিউক্ত ঔষধনিচয় কুইনাইনচাপিত রোগের পক্ষে উপকারী হইলেও আর্সেনিক নিয় (৩×টি) ক্রমই সর্বশ্রেষ্ঠ বলিয়া বিবেচিত।

৫। কুইনাইনচাপিত ম্যালেরিয়া অর, শিরঃশূলাদি লক্ষণ-বিশেষ দ্বারা প্রকাশিত হইলেও আর্সেনিক তাহার শ্রেষ্ঠ ঔষধ বলিয়া গণ্য।

৬। পুরাতন রোগের চিকিৎসায় সপ্তাহে এক বা দুইবার ঔষধের প্রয়োগই যথেষ্ট বলিয়া পরিগণিত।

**প্রতিষেধক চিকিৎসা।**—অত্যধিক ম্যালেরিয়াপীড়িত দেশে বাস করিয়া ম্যালেরিয়া রোগ হইতে আত্মরক্ষা প্রায় অসম্ভব বলিয়াই বোধ হয়। তথাপি আমরা অনেক লোককে ভয়ঙ্কর ম্যালেরিয়ার মধ্যে বাস করিয়াও অক্ষুণ্ণ স্বাস্থ্যরক্ষা করিতে দেখিয়া থাকি। অপিচ কোন কোন ব্যক্তি ম্যালেরিয়া অরাক্রান্ত হইলেও সহজে আরোগ্যলাভ করেন। কারণভ্রমস্থান করিলে দেখিতে পাই গণ্ডমালা বা মৈত্রিক ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তিগণ এবং যাহারা স্বাস্থ্যরক্ষা বিষয়ক পূর্বকথিত নিয়মাদির অপালনে শারীরিক দুর্বলতাদি আনয়ন করেন, তাহারাই সহজে ম্যালেরিয়া রোগাক্রান্ত হইবেন। এবং অচিরে তাহারা তাহার চরম ফলস্বরূপ পুরাতন ম্যালেরিয়ার ধাতুদোষঘটিত ভয়ঙ্কর হইয়া পড়েন। অতএব আমাদের মতে পূর্ববর্ণিতরূপে বাসস্থানাদির সুবন্দবস্ত, আহারাদি বিষয়ে নিয়মরক্ষা এবং উপযুক্ত বস্ত্রাদির ব্যবহার দ্বারা দৈনিক তাপরক্ষা ও সূর্যোদয়ের পর এবং সূর্যাস্তের পূর্বে অশ্রান্তিকর ভ্রমণ ও ব্যায়ামাদির অবলম্বন প্রভৃতি দ্বারা স্বাস্থ্যরক্ষা সকলের পক্ষেই ম্যালেরিয়া হইতে শরীর রক্ষার প্রকৃত উপায়। একতল গৃহাপেক্ষা দ্বিতল গৃহে নিদ্রা বাওয়া প্রশস্ত। গণ্ডমালা বা মৈত্রিক ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের পক্ষে ম্যালেরিয়াপীড়িত স্থান পরিত্যাগ ভিন্ন শরীর রক্ষার উপায়ান্তর লক্ষিত হয় না। ম্যালেরিয়াপীড়িত স্থানের লোকের ও ম্যালেরিয়া রোগীর পক্ষে রক্তনীতে অল্পভোজন নিষেধ; এবং অম্মরক্তা, পুণিমা ও একাদশাদি

তিথিতে দিবসেও কলমূল অথবা রুটি প্রভৃতি শুক আহার প্রশস্ত ; দিবসরজনী উভয়েই অন্নাহার নিষিদ্ধ।

ম্যালেরিয়াপীড়িত স্থানের লোকদিগের পক্ষে শরীরতাপ রক্ষা করা নিতান্ত উচিত। ঠাণ্ডা জলে অবগ'হন স্নান ম্যালেরিয়াক্রমণের পথ পরিষ্কার করে। প্রয়োজন হইলে ইঁহারা মধ্যে মধ্যে রুদ্ধগৃহে স্নেহকৃষ্ণ জলে স্নান করিয়া এবং গা মুছিয়া গাত্র শুক বস্ত্রাবৃত করিতে পারেন। এই সকল স্থানের লোকের পক্ষে দুইবেলা ভাত ও স্নেহাকর বস্তুর আহার অপকারী। সকালে ভাত এবং রাত্রি না করিয়া অপরাহ্নে অবস্থানুসারে রুটি অথবা লুচির আহার ভাল। অনর্থক উপবাস করা অবিধেয়। আমবা উপরে যে সকল স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মের উল্লেখ করিলাম ম্যালেরিয়া হইতে আত্মরক্ষায় প্রয়াসী ব্যক্তিদিগের পক্ষে তাহা অবশ্য পালনীয়। এতদ্ব্যতীত ম্যালেরিয়া নিবারণের কোন ঔষধের নিষষ আশ্রয় লইয়া লওয়া উচিত। তবে আমরা শ্রুত আছি স্ক্‌ক্যালিপ্‌টাস বৃক্ষসম্বন্ধিত স্থানের ব্যক্তিগণ ম্যালেরিয়া মুক্ত থাকে, অর্থাৎ উপরিউক্ত বৃক্ষের ত্রাণবহনকারী বায়ু ম্যালেরিয়া নিবারণে সক্ষম। স্ক্‌ক্যালিপ্‌টাস তৈলনিক্ত রুমাল হইতে ত্রাণ গ্রহণ করা কিম্বা অল্প কোন উপায়ে উহা শরীর-সংশ্লেষ আনিয়া শ্বণের পরিচয় গ্রহণ অশৌক্য নহে।

এলিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মতে কুইনাইন একমাত্র ম্যালেরিয়া বিষনাশক ঔষধ। একত্ব তাঁহারা প্রতিবেদক এবং অধঃ-নাশক উভয় রূপেই কুইনাইনের ব্যবহার করিয়া থাকেন এবং তাহার উপদেশ প্রদান করেন। অরাক্রমণের আশঙ্ক্যবশতঃ সুস্থ ব্যক্তিকে এবং অরাক্রমণ হইলে পীড়িত ব্যক্তিকে অস্বাভাবিক কুইনাইনের প্রয়োগের আমরা সম্পূর্ণ বিরোধী। অনাবশ্যক স্থলে সুস্থ ব্যক্তিকে কুইনাইন সেবন করাইলে তাহা বিষতুল্য কার্য্য করে। অচিরে যক্ষ্ম, প্রীহা ও স্নায়ুরোগ এবং রক্তহীনতা ও অকীর্ণাদি জন্মে ও স্বাস্থ্যভঙ্গ ঘটে। অরাক্রমণ হইলেও

জরের অপরিণতাবস্থায় ১০৪°১০৫° তাপকালে এবং অম্লপয়স্ক স্থলে কুইনাইন দ্বারা জরতাপের নিবারণ করিলে রোগ অন্তঃপ্রবিষ্ট হইয়া তদৃশ হয় মাত্র—আরোগ্য হয় না । ভবিষ্যতে এই চাপিত জর বহুবিধ রোগ যন্ত্রণার ও শরীরধ্বংসের কারণরূপে পরিণত হয় । ম্যালেরিয়া জরে হোমিওপ্যাথি মতে কুইনাইনের ব্যবহারের বিষয় আমরা ইতিপূর্বে বলিয়াছি । কিন্তু হোমিওপ্যাথি মতে কুইনাইনের অম্লপনোঙ্গী জরেও তাহার স্বাভাবিক গতির রোধ না করিয়া, বমনাদি উপসর্গ তিরোহিত এবং স্বাভাবিক নিয়মে বিষ্ঠার নিঃসরণে দেহ পরিষ্কৃত হইলে, কুইনাইন তাদৃশ অনিষ্টকারী হয় না ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।**—ম্যালেরিয়াপীড়িত ব্যক্তিদের পক্ষে স্বাস্থ্যকর স্থানে জলবায়ুর পরিবর্তন, স্বাস্থ্য পুনঃ স্থাপনের প্রকৃষ্ট উপায় ।

তরুণ জরের অবস্থাবিশেষে সুসিদ্ধ বালি ও সাণ্ড প্রভৃতি তরল ও লঘুপাক বস্তু জরের বিরতিকালে নির্দোষ পথ্য । ইহার সহিত এক বলকের দুগ্ধও চলিতে পারে । বেদানা, দাড়িম, আনারস ও কমলালেবু প্রভৃতি রসাল ফলের রস দেওয়া যায় । স্থলবিশেষে রোগী মস্তুরি ও কাঁচামুগের সুসিদ্ধ যুষ খাইতে পারে । পিত্তপ্রধান রোগীর পক্ষে পলতার এবং শ্লেষ্মা প্রধানের পক্ষে গন্ধভাদালি বা গাঁদালের কোল ভাল ।

**প্ৰীহা-বিবুদ্ধি ।**—পাঠক দেখিবেন আমরা উদর-যন্ত্রের রোগ-উপলক্ষে প্ৰীহা রোগের বিষয় উল্লেখ করি নাই । ফলতঃ প্ৰীহার রোগ সম্বন্ধে আমরা যাহা জ্ঞাত আছি তাহা সাধারণ রোগমধ্যে গণ্য নহে । তাহার চিকিৎসাও পাঠকের অসাধ্য ও নিশ্চয়োজনীয় পর্য্যায়ভুক্ত । পাঠক সাধারণতঃ যে সকল ক্রিয় ও বিবুদ্ধ প্ৰীহা দেখিয়া থাকেন তাহা কোন স্বাধীন রোগ নহে । তাহা ম্যালেরিয়া জরের উপসর্গ অথবা ম্যালেরিয়া ও অপব্যবহৃত কুইনাইন, এই উভয় বিষয়ের ক্রিয়ার ফল । ইহার কোন স্বতন্ত্র চিকিৎসাও নাই । ইহার সংশ্লিষ্ট ম্যালেরিয়া ও ভগ্নস্বাস্থ্যের



অথবা ম্যালেরিয়া ও কুইনাইনযুক্ত জ্বরের প্রতিরোধক ঔষধই ইহার ঔষধ। সিল্যান্থাস এমেরিকানাস ২x বা ৩x এর প্রতিদিন ২০ বার সেবন এবং জ্বরের জল-মিশ্র মূল আরকের গাঢ় প্রলেপে পাঠক যে প্রীহা বিবৃদ্ধির আরোগ্যের বিষয় জ্ঞাত আছেন আমরা ম্যালেরিয়াবি কর্তৃক উন্নত স্বাস্থ্য রোগীতে তাহার কোন কার্য দৃষ্টি করি নাই। মূলরোগ আরোগ্যান্তে যে বিবৃদ্ধ প্রীহা থাকিয়া যায় তাহা দূরী-করণে আমরা ইহার বিশেষ ক্ষমতা লক্ষ্য করিয়াছি।

### প্লেগ বা মহামারি বিশেষ ।

বিবরণ।—বর্তমান প্লেগ উপস্থিত হইবার পূর্বে ভারতবর্ষে অনেকবার মহামারি উপস্থিত হওয়ায় লোকজনের বিবরণ পাওয়া যায়। কিন্তু তাহা উপস্থিত প্লেগের তুল্য ব্যাধি কিনা স্থির করিয়া লওয়া সাধ্যের অতীত। কেননা তাহার সম্বন্ধে বিশ্বাসযোগ্য ইতিহাস প্রাপ্য।

অধুনা এদেশের প্লেগের রোগী দেখিয়া আমরা বাহা জানিতে পারিয়াছি পাঠকদিগের অবগতির জন্ত নিম্নে তাহাই বর্ণিত হইল।

বিশেষ প্রকারের “ব্যাসিলাদ” প্লেগের মূল কারণ। ইহা ভয়াবহরূপে সংক্রামক। অনেক কৃতাবত্ত ডাক্তার বিশ্বাস করেন ইন্দুর শরীরে এই ব্যাসিলাই উৎকর্ষ লাভ করিলে বাত্মাদি বস্তু ও বায়ুসংযোগে মহুগ্ধশরীরে প্রবেশ লাভ করে। ৩ হইতে ৫ দিবস শরীরে বাসের ( ইনকুবেশন পরিধত ) পর ইহারোগলক্ষণ প্রকাশ করে। রোগসংক্রমণের অন্ত্যান্ত কারণ এ পর্যন্ত সম্যক আবিষ্কৃত হয় নাই। অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, অপ্রচুর ও অস্বাস্থ্যকর বস্তুর আহ্বার প্রভৃতি জন্ত স্বাস্থ্যভঙ্গ ও দুর্বলতা এবং সমলতা রোগের সাক্ষ্য কারণ বলিয়া গণ্য।

এই ভয়াবহ স্পর্শসংক্রমণশীল বা ছোঁয়াছে এবং বহুব্যাপক রোগ রক্তগ্রহি-প্রদাহ বা বাঘী এবং মস্ত্রব্রণ ( পৃষ্ঠাবাত ) প্রভৃতি দ্বারা সাধা-রণতঃ ব্যক্তি প্রকাশ হয়। কলতঃ ইহা সন্নিপাত্ত অবস্থিকার রোগের

ভায় অর ও পচন বা টাইফইড লক্ষণ উৎপন্ন করে। ইহা শারীরিক রস-রক্ত ও স্রাবাদির পচন, এবং আক্রান্ত গ্রন্থি প্রভৃতির ক্ষতি, পচন বা গ্যাংগ্রিন, স্বৰ্কে নীল-লোহিত ফলক ও কালশিরা, রক্তস্রাব, ক্ষয়কর ও পচাগন্ধযুক্ত বিষ্ঠার উদরাময় এবং ভয়ানক দৌৰ্বল্য উপহিত করে।

যন্ত্রাদির আক্রমণের শুরু বামুসারে রোগের প্রকার ভেদ করা যায়। রস-গ্রন্থির আক্রমণবিশিষ্ট রোগকে “বিউবনিক প্লেগ” বলে। আমরা এই প্রকার রোগের সংখ্যাই অধিকতর দেখিয়াছি। ইহা ব্যতীত, যে রোগ প্রধানতঃ ফুসফুস আক্রমণ করে তাহাকে “মিউনিক,” যাহাতে প্রধানতঃ শোণিতের পচিত অবস্থা ঘটে তাহাকে “জান্তবপচনযুক্ত বা সেণ্টিসিমিক,” এবং যাহা পচা ও দুৰ্গন্ধময় উদরাময় দ্বারা প্রকাশিত হইয়া রোগীর শরীরের ক্ষয় উৎপাদন করে তাহাকে “আন্ত্রিক বা আতিসারিক প্লেগ” বলে। আমি দুইটি রোগীর বিষয় অবগত আছি। তন্মধ্যে একটি প্রায় ২০ বৎসর বয়স্ক স্ত্রীলোক। তিনি তাহার রোগের পূৰ্ব্বদিনে একটি প্লেগের রোগীর স্তম্ভা করিয়াছিলেন। রোগী মরিয়া যায়। পর দিবস আমি রোগিনীকে দেখি। রোগিনী মৃত রোগীর অবস্থা আমাকে যথার্থ বলিয়াছিলেন। তাহাতে ভীতিলক্ষণ প্রকাশ পায় নাই। তাহার কোনরূপ ভ্রান্তিও উপস্থিত হয় নাই। তবে তিনি অতিরিক্ত কথা বলিয়া ছিলেন ও তাহা বিষয়োগ্রস্ত বলিয়া বোধ হইয়াছিল, এবং তাহার নাড়ী স্থল, অতীঃ কোমল এবং কিঞ্চিৎ দ্রুত ছিল। পর দিবস রোগিনীর পেটে বেদনা ও অচিরাতঃ মৃত্যু হয়। অপর রোগী ১৮ বৎসরের পুরুষ। অর, ভয়াবহ দুৰ্বলতা ও অঙ্গ বিশেষের অবশ্যতা হইয়া অচিরাতঃ রোগীর মৃত্যু ঘটে। উভয় রোগীর রোগই প্লেগের প্রাচুর্যাবকালে হয়। এরূপ রোগকে স্থলভাবে “মস্তিকীয়, নার্ভাস” বা স্নায়বিক প্লেগ” বলা যাইতে পারে।

**পূৰ্ব্ব লক্ষণ।**—রোগাক্রমণের কতিপয় দিবস পূৰ্ব হইতে রোগী মৃদু শিরঃস্থল এবং শারিরিক শ্রানি ইত্যাদি হইতে কষ্ট বোধ করে।

**লক্ষণ।**—অধিকাংশ স্থলে ভয়াবহ-অবলাদ, দৌর্বল্য, উৎকর্ষা, হৃৎকম্প, মূর্ছা, মাথার গোলমাল, প্রচণ্ড শিরঃশূল, প্রলাপ, অজ্ঞানতা এবং দুর্বল ও অনিয়মিত নাড়ী অচিরে উপস্থিত হইয়া রোগের ভয়াবহ প্রকৃতির আভাস দান করে। ইহার প্রায় অব্যবহিত পরেই বিবিধাণ্ড ও ঘোর পিস্তময় বমন হয়। ক্রমে বগল, গ্রীবা, চুয়াল এবং কর্ণমূল প্রভৃতি স্থানের গ্রন্থি ক্ষীণ হইতে থাকে। রোগের চরমাবস্থায় পৃষ্ঠাঘাত, অথবা কালশিরা ইত্যাদি দ্রব কলঙ্ক, কিম্বা রক্তস্রাব এবং বলক্ষয়কর উদরাময় দেখা দেয়। উপরে আমরা সাধারণ অর্থাৎ যে প্রকার রোগ লক্ষ্য দা দেখিতে পাই, তাহারই বর্ণনা করিলাম। ফলতঃ যে যন্ত্রেরই আক্রমণ হউক, ইহা তাহার অতি চরম চর্দনা ও তদনুরূপ ভয়ঙ্কর লক্ষণ উৎপন্ন করে।

**ভাবিকল।**—সর্বত্রই গুরুতর; এবং আক্রমণ হইলে অথবা গুরুতর যন্ত্রে আক্রমণের প্রবলতা ক্রিয়ালে ফল অসুখজনক হয়। ইহা একটা বহুদেশব্যাপক রোগ। এই ব্যাপক রোগে বিশেষ ও সকল সময়ে সম প্রকৃতির হয় না। অতএব দেশ বিশেষে রোগাক্রমণের প্রকৃতি অনুসারে রোগফলের তারতম্য হয়। রসগ্রন্থির আক্রমণ, রোগের প্রকৃতি হইলে, চিকিৎসা সুফলের আশা করা যায়। রস-গ্রন্থি পাকিয়া সুজাত পূর্ব নিঃসরণ হওয়া সুলক্ষণ। ইহা রোগের প্রকোপের হ্রাস প্রকাশ করে। স্বল্প পরিমাণ বর্ষাও রোগশাস্তির পূর্বাভাস দেয়। কালশিরা প্রভৃতি দ্রব কলঙ্ক, শোণিতস্রাব, অত্যধিক উদরাময় এবং পৃষ্ঠাঘাত ও ক্ষীণ গ্রন্থির পচনাদি নিশ্চিত মৃত্যুর লক্ষণ।

**চিকিৎসা।**—ইহার চিকিৎসা অল্প বিশেষ কোন ঔষধের প্রয়োগে এ পর্যন্তে আমাদেরিগের কর্ণগোচর হয় নাই। ইহা, মূলতঃ টাইফয়েড বা বৈকারিক প্রকৃতিবিশিষ্ট রোগ। অস্তান্ত টাইফয়েড বা পচন লক্ষণযুক্ত রোগের, বিশেষতঃ টাইফয়েড জরের চিকিৎসার জায়গায় ইহার চিকিৎসা করিতে হয়। তাহারই জ্ঞান ইহাতেও লক্ষণের অনুসরণ করিয়া

আসেনিক, কার্ব ভেজ, ল্যাকেসিস, চায়না এবং মিউরিয়ে-  
টিক এসিড প্রভৃতি ঔষধের প্রয়োগ করিতে হয় \*। ক্ষীত গ্রন্থিতে,  
বিশেষতঃ ক্ষীত কর্ণমূল-গ্রন্থিতে কালচে বর্ণ দেখা না দিলেও যদি তাহার  
দড়নচড়া ভাব বা কাঠিগ্র জন্মিবার উপক্রম হয় এবং যকৃৎদেশে ক্ষীতি  
জন্মে মার্ক সল ৬, তাহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৩ ঘণ্টা পর পর।

ক্ষীত গ্রন্থি নীলাভ হইলে এবং পৃষ্ঠত্রণ পাকিলে বা তাহা হইতে  
পুঁথ নিঃসরণ হইলে অথবা তাহা কালচে ও উগ্র-লোহিত বর্ণ ধারণ  
করিলে মার্ক সলিসেসের পরই সিলিসিন্কা ৬ এর প্রয়োগ  
করা উচিত। ২ ঘণ্টা পর পর।

গুরুতর বিকারযুক্ত এবং রোগীর অবস্থা গুরুতর দৃষ্ট হইলে নাই  
কলসিডিস্ বহু। দুর্বলকর রক্তময় বিরেচন প্রভৃতির পক্ষেও ইহা  
উল্লিনসনিয়া ক প্রথমে প্রতি ঘণ্টায়, পরে ৩ ঘণ্টান্তর।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—রোগীর গৃহে নির্বাণ বায়ু সঞ্চালনের  
ব্যবস্থা করা বিশেষ প্রয়োজনীয়। টাইফইড ইত্যাদি রোগের ক্ষায় ইহা-  
তেও রোগীকে সর্বতোভাবে পরিস্কার রাখার আবশ্যক। রোগ অন্ত্যস্ত  
স্পর্শসংক্রামক। একজ্ঞ ইহার মল, মূত্র, শ্রাব ও বস্তুদি পূর্বে লিখিতরূপে  
লোকালয় ও জলাশয় হইতে দূরে নিক্ষেপ করা এবং দহন করা উচিত।

রোগীর বাসগৃহ ক্ষুদ্র ও অস্থায়ী উপকরণ—খড়াদি দ্বারা গঠিত থাকিলে  
তাহা ও তাহার শয়্যাবজাদি দহন করিয়া ফেলা নিরাপদ। পাকা গৃহ হইলে  
তাহার আশ্র উঠাইয়া ফেনাইল ইত্যাদি দ্বারা শোধিত করিয়া লইবে।

টাইফইড জরাদির পথ্যের ক্ষায় পথ্যের ব্যবস্থা করিবে।

প্রতিষেধক চিকিৎসা।—কোন কোন কৃত্রিম ভিক্স চিকিৎসকের  
মতে বিলক্ষণ তৈল মর্দন, লেবুর রসাদি অল্প ভক্ষণ এবং ইগ্নেসিয়া-  
কলের বীজ হস্তে ধারণ শ্লেগের প্রতিষেধক।

## লেক্চার ৮৩ (LECTURE LXXXIII.)

রোগ চিকিৎসায় ব্যবহৃত ঔষধদ্রব্যের পূর্ণ ও সংক্ষিপ্ত

নাম এবং শক্তি বা ক্রম ।

**ঔষধ !**

পূর্ণ নাম	সংক্ষিপ্ত নাম ।	শক্তি বা ক্রম ।
আইরিস্ ভাসিকলার	আইরিস	...
আর্জেন্টাম নাইট্রিকাম	আর্জেন্ট্ নাই	...
আটিকা মুরেন্স	আটিকা	...
আর্গিকা মণ্টেনা	আর্গিকা	...
আসেনিকাম এল্‌বাম	আসেনিক	৬, ৩০
ইয়েসিয়া আমারা	ইয়েসিয়া, ইয়ে	৬, ৩০
ইপিক্যাকুহানা	ইপিকা	৩ ×, ৩, ৬
একনাইটাম নেপিলাস	একনাইট্	১ +, ২ +, ৩ ×, ৬ ×, ৩, ৬
এয়াস্ কাষ্টাস	এয়াস্	...
এণ্টমনিয়াম ক্রুডাম্	এণ্টম ক্রুড	...
এণ্টমনিয়াম টার্টারিকাম	এণ্টম ট.ট	৬, ৩০
এপমফিয়াম্	এপমফিয়া	৩ ×
এপসাইনাম ক্যানাবিনাম্	এপসাইনাম	৩ ×, ৬
এপিস মেলিকিকা	এপিস	৬, ৩০
এথ্রা গ্লিসিয়া	এথ্রা	...
এলিয়ামসিপা	এলিয়াম সি	১ ×, ৩ ×

এপিস্ মেলিফিকা	...	এপিস্	...	৬, ৩০
এব্‌। গ্রিসিয়া	...	এব্‌।	...	৬
এলিয়াম সিপা	...	এলিয়াম সি	...	১ ×, ৩ ×
এলুমিনা	...	এলুমিন	...	৬, ৩০
এলো সক্রটিনা	...	এলো	...	৬, ৩০
এসাফিটিডা	...	এসাফি	...	৩ ×
ওপিয়াম্	...	ওপি	...	৩ ×, ৬, ৩০
ককুলাস্ ইণ্ডিকাস্	...	ককুলাস্	...	৩, ৬
কনায়াম্ মাকুলেটাম্	...	কনায়াম্	...	৬, ৩০
কফিয়া ক্রুডা	...	কফিয়া	...	৩ ×, ৬
কলফিলাম্ থ্যালিক্টাইডিস্	...	কলফি	...	৬
কলসিস্তিস্	...	কলসিস্ত	...	৬
কলিনসনিয়া ক্যানেডেনসিস্	...	কলিনসনিয়া	...	৬
কল্‌চিকাম্ অটম্‌নেল	...	কল্‌চিকাম্, কল্‌চি	...	৩, ৬
কষ্টিকাম্	...	কষ্টিক্	...	৪, ৩০
কার্ডুয়াস্ মেরিয়নাস্	...	কার্ডুয়াস্	...	৩
কার্ক ভেজিটেবিলিস্	...	কার্ক ভেজ	...	৬, ৩০
কুপ্রাম্ আর্সেনিকাম্	...	কুপ্রাম্ আর্স	...	৩০
কুপ্রাম্ এসেটিকাম্	...	কুপ্রাম্ এসেট্	...	৩০
কুপ্রাম্ মেটালিকাম্	...	কুপ্রাম্ মেট	...	৬
ক্যাক্তাস্ গ্র্যাণ্ডিফ্লোরাস্	...	ক্যাক্তাস্	...	৬
ক্যাছারিস্ ভেসিকেটরিয়	...	ক্যাছারিস	...	৪, ৬, ৩০
ক্যাপ্সিকাম্ এনুয়াম্	...	ক্যাপ্সিকাম্, ক্যাপ্সি	...	৬
ক্যামমিলা ম্যাট্রিকেরিয়া	...	ক্যাম, ক্যামমিলা	...	৩, ৬, ১২
ক্যালাডিয়াম্ সিগুইনাম্	...	ক্যালাডিয়াম্, ক্যালাডি	...	৬

কেলি কার্বনিকাম্	...	কেলি কার্ব	...	৩০
কেলি ফসফরিকাম্	...	কেলি ফস্	...	৬
কেলি বাইক্রমিকাম্	...	কেলি বাই	...	৬
ক্যালেন্ডুলা অফিসিনেলিস	...	ক্যালেন্ডু	...	৫, ৩ ×
ক্যাক্টেরিয়া কার্বনিকাম্	...	ক্যাক্টে কার্ব	...	৬, ৩০
ক্যাক্টেরিয়া ফসফরিকাম্	...	ক্যাক্টে ফস্	...	৬
ক্রিয়োজোটাম্	...	ক্রিয়োজোট	...	৩ ×, ১২
ক্রোটন টিগ্লিয়াম্	...	ক্রোটন	...	৬
গ্র্যাফাইটিস্	...	গ্র্যাফা	...	৩০
গ্ননইনাম	...	গ্ননইন	...	৩ ×
চাইমিনাম সালফুরিকাম্	...	চাইনি সাল্ফ	...	ট্রিটু ১ ×, ৩ ×
চায়না	...	চায়না	...	৩ ×, ৩, ৬, ৩০
চেলিডনিয়াম্	...	চেলিড	...	৩ ×
জেলসিমিয়াম্	...	জেলস্	...	১ ×, ৩ ×, ৩, ৩০
টিউক্রিয়াম্	...	টিউক্রি	...	৬
টেবেকাম্	...	টেবেক	...	৬
টেরিবিট্রিনাম্	...	টেরিবিট্র	...	৫, ৩ ×, ৩০
ডাল্‌কামারা	...	ডাল্‌কা	...	৩ ×, ৬
ডিজিটালিস্ পাপু'রা	...	ডিজিটালিস্, ডিজিট	...	৩ ×
ড্রসিরা রোট্যাণ্ডি ফলিয়া	...	ড্রসিরা	...	৫, ৬
থুজা অক্সিডেন্টালিস্,	...	থুজা	...	৬, ৩০
নাইট্রিকাম্ এসিডাম্	...	নাই এসি বা নাইট্রিক এসিড	...	৬, ৩০
নাক্স ভমিকা	...	নাক্স ভম্, নাক্স ভ	...	৩ ×, ৬, ৩০
নাক্স মস্কেটা	...	নাক্স মস্	...	১ ×
নেট্রাম্ মিউরিয়েটিকাম্	...	নেট্র মিউ	...	৬, ৩০

নেট্রাম্ সালফুরিকাম্	...	নেট্রাম্ সাল্ফ	...	৩০
জাজা টি পুডিয়ান্স্	...	জাজা	...	৩০
পডফিলাম্ পেন্টেটাম্	...	পডফিলাম্, পড	...	৬
পাল্‌সেটিলানাইগ্রা	...	পাল্‌স্	...	৬, ৩০
পেট্রিলিয়াম্	...	পেট্র	...	৬
পেট্রিসিলিয়াম্ সেক্টিনাম্	...	পেট্রিস	...	৩০
প্লাটিনাম্ মেটালিকাম্	...	প্লাটিনাম্ মেট্	...	৬
প্ল্যান্টাগ মেজর	...	প্ল্যান্টাগ	...	১ x
ফস্‌ফরাস্	...	ফস্	...	৩ x, ৩, ৬, ৩০
ফস্‌ফরিকাম্ এসিডাম্	...	ফস্ এসি	...	৬
ফাইটলেকা	...	ফাইটল	...	৩ x
ফেরাম্	...	ফেরাম্	...	৬
ফ্লুয়োরিকাম্ এসিডাম্	...	ফ্লুয়ো এসি	...	৬
বেনজইকাম্ এসিডাম্	...	বেনজ এসি	...	৬ x
বেলাডনা	...	বেল্	৩ x, ৩, ৬ x, ৬, ৩০	
বরাক্স্	...	বরাক্স	...	ট্রিচু ৩ x, ৬
ব্যাপ্টিসিয়া	...	ব্যাপ্টি	...	৩ x, ৩০
ব্যারাইটাম্ কার্বনিকাম্	...	ব্যারাইটা কার্ব	...	১২, ৩০
ব্রায়নিয়া এল্বাম	...	ব্রায়নিয়া, ব্রায়নি	...	৩, ৬, ৩০
ব্র্যাটা ওরিয়েণ্টাল	...	ব্র্যাটা ওরিয়েণ্ট	...	৫
ভায়লা ওডরেটা	...	ভায়লা ওড	...	৩
ভিরেট্রাম্ এল্বাম	...	ভিরেট, ভিরেট্রাম্ এল্	...	৬
ভিরেট্রাম্ ভিরিডি	...	ভিরেট্রাম্ ভি	...	৩ x, ৩, ৬, ৩০
ভেরিওলিনাম্	...	ভেরিওলিন	...	২০০
ভ্যাক্সিনাম্	...	ভ্যাক্সিন	...	২০০



ভ্যালেরিয়ানাম	...	ভ্যালেরি	...	২ ×
মস্কাস্	...	মাস্ক	...	১ ×
মাকু'রিয়াস্ আয়ডেটাম্	...	মার্ক আয়ড	...	৬
মাকু'রিয়াস্ করসিভাস	...	মার্ক কর	...	৬
মাকু'রিয়াস্ সলুবিলিস	...	মার্ক সল	... টি টু ৩ ×, ৬, ৩০	
মিউরিয়েটিকাম্ এসিডাম্	...	মিউ এসি	...	৩ ×, ৬
মিনিয়েভাস্ টি ফলিয়েটা	...	মিনিয়েভাস্	...	৬
মিলিফলিয়াম্	...	মিলিফ	...	৩
মেজিরিয়াম্	...	মেজিরিয়াম্	...	৬
ম্যাগ্নিসিয়াম্ কার্বনিকাম্	...	ম্যাগ্নি কার্ব	...	৬
ম্যাগ্নিসিয়া ফস্ফরিকাম্	...	ম্যাগ্নি ফস্	...	৬
ম্যাগ্নিসিয়াম্ মিউরিয়েটিকাম্	...	ম্যাগ্নি মিউ	...	৬
মুক্যালিপ্টাস্ গ্লুবাস	...	মুক্যালিপ্টাস্	...	৩ ×
মুপেটরিয়াম্ পার্ফলিয়েটাম্	...	মুপে পার্ক	...	৩, ৬
মুফ্রেসিয়া অফিসিনোলস্	...	মুফ্রেসিয়া, মুফ্রে	...	৩ ×, ৬
রাস্টক্‌সিক ডেগুন	...	রাস্টক্‌স্, রাস	...	৩, ৩ ×, ৬, ৩০
রিয়াম্ অফিসিনেল	...	রিয়াম্	...	৩ ×, ৩, ৬
রিসিনাস্ কমুনিস্	...	রিসিনাস্	...	৩ ×, ৩
লবেলিয়া ইনফ্রেটা	...	লবেলিয়া	...	১ ×
লাইকপডিয়াম্	...	লাইক	...	৩০
লিডাম্ পালষ্টার	...	লিডাম্	...	৩, ৬
লিলিয়াম্ টিগ্রিনাম্	...	লিলিয়াম্	...	৬
ল্যাক্ কেনিনাম্	...	ল্যাক্ কেনি	...	৬
ল্যাকেসিস্	...	ল্যাকে	...	৬, ৩০
ষ্ট্যাকিসেগ্রিয়া	...	ষ্ট্যাকিসে	...	৬

ষ্ট্র্যামনিয়াম্	...	ষ্ট্র্যামনি	...	৬
সরিনাম	...	সরি	...	৩০
সাল্ফার	...	সাল্ফ	...	৩ x, ৩, ৬, ৩০
সাল্ফুরিক এসিড্	...	সাল্ফ এসি	...	৬
সিকুটা ভিরসা	...	সিকুটা	...	৬, ৩০
সিকেলি কর্ভুয়েটাম্	...	সিকেলি	...	৬
সিড্রন	...	সিড্রন	...	৬
সিনা	...	সিনা	...	৩ x, ৩০
সিপিয়া	...	সিপিয়া	...	৬, ৩০
সিমিসিফুগা	...	সিমিসি	...	৩, ৩ x, ৬
সিয়ানথাস্ এমেরিকানাস্	...	সিয়ানথাস্	...	২ x, ৩ x
সিলিনিয়াম	...	সিলিনি	...	৬
সিলিসিয়া	...	সিলিক	...	ট্রিটু ৩ x, ৬, ৩০
স্পঞ্জিয়া টষ্টা	...	স্পঞ্জি	...	ট্রিটু ৩ x, ৬
স্পিজিলিয়া এস্কেলমেটিকা	...	স্পিজিলিয়া	...	৬
স্ট্রুইনোরিয়া কেনাডেন্সিস্	...	স্ট্রুইনোরিয়া, স্ট্রু	...	৬
স্ট্রাবিনা	...	স্ট্রাবিনা	...	৩, ৬
স্ট্রাকাস্ নাইগ্ৰা	...	স্ট্রাকাস্	...	৬
হাইড্রকটাইল এসিয়াটিকা	...	হাইড্রকট	...	৩০
হাইড্রাষ্টিস্	...	হাইড্রাষ্টিস্	...	৩ x, ৩, ৬
হায়সায়ামাস্ নাইগার	...	হায়সা	...	৩ x, ৩, ৬, ১২
হিপার সাল্ফুরিস্ ক্যাস্কেরিয়া	...	হিপার সাল্ফ	...	ট্রিটু ৩ x, ৬, ৩০
হিলেবরাস্ নাইগার	...	হিলেবরাস্	...	৬
হেলনিয়াস	...	হেল, হেলনি	...	৬
হেমামেলিস ভার্জিনিকা	...	হেমামেলিস্	...	৪, ১ x, ২ x, ৩



# নির্ঘণ্ট ।

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
অগ্নিদাহ এবং অলশান বা বার্ণস্ এণ্ড		অজীর্ণ রোগের উপসর্গ ..	২৯৯
স্কাল্ডস্ (Scalds).	২২৩	—, অম্লোদগার ...	২৯৯
অজীর্ণ-রোগ (Indigestion).	২৯৫	—, উদরাগ্নান (Flatulence).	২৯৯
—, গর্ভবতী স্ত্রীলোকের ...	২৯৮	—, বিবমিষা ও বমন ...	২৯৯
—, বিশেষ বিশেষ ভুক্তবস্তুংগ	২৯৮	—, মুখ দিয়া জল উঠা বা ওয়াটার	
—, — অন্ন, ঠাণ্ডা বস্তু, কল ও বর-		ব্রাশ (Water brash )	২৯৯
ফাদি অথবা কুন্নি বরফ উংগ	২৯৮	অণ্ড-কোষদ্বয় (Testes) ..	৩০৮
—, — কাকি, শীতল খাদ্য, দেশীয়		অণ্ডনালী (Fallopian Tubes)	৩০৮
ও ব্রাণ্ডি প্রভৃতি মত্ত অথবা		অণ্ডাধার (Ovary)	৩০৮
তামাক উংগ ...	২৯৮	অণ্ডাধার বা ওভারি রোগ—প্রদাহ	৩০৮
—, — কল উংগ	২৯৮	অণ্ডাধার বা ওভারির হাইড্রস	৩০৯
—, — ফল অথবা ছুদ্র উংগ	২৯৮	অত্যধিক শৈত্য-সংস্পর্শবশতঃ স্তন্যকর	
—, — মাখন, চর্কিযুক্ত খাদ্য, কল,		রোগীর চিকিৎসা ..	২১২
উক খাদ্য, পচা খাদ্য, চর্কি-		অমিত্রা ...	৩১৫
যুক্ত শূকরাদির মাংস, পিষ্টক		অনুকর কতু-প্রাব ( Vicarious	
অথবা তামাক উংগ	২৯৮	menstruation ).	৩১৯
—, — মাখন, চর্কিযুক্ত মাংস অথবা		অনৈচ্ছিক মূত্রপ্রাব বা ইনকন্টিনেন্স	
শূকরের মাংস উংগ	২৯৮	অব ইউরিণ (Incontinence	
—, বৃদ্ধিগের ...	২৯৮	of urine). ...	৩১৮
—, মানসিকভাবে বিকারবশতঃ	২৯৯	অন্তঃস্রাব বা প্রেগ্‌ন্যান্সি (Pregnancy)	
—, শিশুর ...	২৯৮, ৩০৫	এবং গর্ভস্বকীর অন্তান্ত বিষয় ৩১১	

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
অন্ত্র ( Intestine ). এবং আন্ত্রিক		আমবাত বা আর্টিকেরিয়া (Nettle-	
পরিপাক	৭৫	-rash	৫০৪
অপাক বা অজীর্ণ রোগ ( Indiges-		আমরক্ত (Dysentery) বা রক্তামাশয়	
tion.)	২৯৫	রোগ	৩২৫
অগ্নোপগার, মুখ দিয়া জল উঠা বা ওয়াটার		আমাশয়	৭৩
ব্রাশ্, উদরাগ্নান এবং বমনাদি	২৯৯	আমাশয়ের খরী (খাইলধরা, cramps)	
অর্কাইটিস (Orchitis) ...	৩৭০	বা পেটের কশিয়া ধরা বেদনা ;	
অর্গ্যান্স অব সাকুলেশন বা শোণিত-		এবং উদর-শূল (Colic)	৩০৪
সঞ্চলন-যন্ত্র ...	৪৩	আর্টারি (Artery )	৪৩
অর্শ-রোগ (Piles, Hemorrhoids)	৩৩২	আটারিয়েল সিস্টেম বা ধমনীমণ্ডল	৪৭
অস্থি-ভঙ্গ (Fracture of bones)	২২০	আর্ভবাধিকা (Menorrhagia)	৩৮১
— চিকিৎসা ...	২২০	আর্দ্রবস্ত্রে বা স্পঞ্জে গাত্রমোচন	১০২
অস্থিস্বাধীয়া দুর্ঘটনা ..	২১৯	আহার	১৬৬
অস্থির নির্মাণ	২৩	আফিক স্বর	৫৫৫
অস্থির স্থানচ্যুতি (Dislocation)	২১৯	আক্কেপিক প্রসববেদনা,	৪০৪
অস্থি, হাড় বা বোনস্ (Bones)	৫	আক্কেপ ( Convulsions ),	
আকস্মিক দুর্ঘটনাদি ও তাহার চিকিৎসা	২০৮	সর্ব্বাঙ্গীন	৪০৫
আগন্তক বস্ত্রঘটিত উপদ্রব	২১৬	ইনকন্টিনেন্স অব যুরিন (Incontin-	
—, —, কর্ণকূহরে ও নাসিকারন্ধ্রে	২১৬	nce of urine)	৩৪৮
—, —, চক্ষু সংক্রমে	২১৬	ইন্টারমিটেণ্ট ফিবার, সিম্পল	৫৭৫
আঘাত, শারীরিক	২১৯	ইন্ফ্যান্টাইল লিভার বা শিশু-বৃক্-	
আজুলহাড়া বা হুইটলো (Whitlow)	৫০৮	রোগ	৪৪০
আতপাঘাত (Sunstroke) অস্ত্র মৃতকর		— কারণ	৪৪০
রোগীর চিকিৎসা ..	২১২	— চিকিৎসা:	৪৪৪
আন্ত্রিক পরিপাক (Digestion)	৭৫	— বিবরণ	৪৪০
আক্টার পেইনস্ (After pains)	৪১০	— রোগ-নির্ণয়	৪৪৩
আমপাক	৭৪	— লক্ষণ	৪৪১

বিবরণ	পৃষ্ঠা	বিবরণ	পৃষ্ঠা
উদর-যন্ত্র-বেষ্ট-রস বিলি (L'entonium) ৮৬		—, হঠাৎ ভীতি জন্ম	৩১০
উদর-যন্ত্রাদির প্রাদাহিক রোগ	৩৩৭	উদরাময়ের চিকিৎসা	৩১০
উদরশূল-	৩০৪	উদ্ভেদিক ( Exanthematous )	
উদর-ক্ষীতি, উদরাধান বা পেট কাঁপা	৩০২	অর	৩১৪
উদরাময় (Diathecia)	৩০৮	উপক্রমণিকা, রোগ ও রোগের সূচক বা	
—, অতিরিক্ত জলপান জন্ম	৩০২	হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার	২৪২
—, অতিরিক্ত পিত্তসংযুক্ত	৩০২	উপদংশ, গরমির ব্যারাম বা সিকিলিস,	
—, আমাশয় বিকার জন্ম	৩১০	পুষ্পভাট, পুষ্পমেহ, ধাতের ব্যারাম	
—, আহারকালে বা আহার		বা গণোরিয়া এবং বাঘী ও পুরাতন	
অশ্বেষ্ট	৩১০	পুষ্পমেহ	৩৫৫
—, ক্রোধ জন্ম	৩১০	উপদংশ বা সিকিলিস (Syphilis)	৩৫৫
—, গর্ভাবস্থায়	৩০২, ৩২৪	— নাতি-পুরাতন বা সেকেন্ডারি	৩৫৭
—, ঠাণ্ডা লাগিয়া	৩০২	— পুরাতন বা টারসিয়ারি	৩৫৮
—, দন্তোদগমকালের	৩০২, ৪১২	— প্রাথমিক বা আইমেরি	৩৫৭
—, দুঃখ জন্ম	৩১০	উপদংশ ক্ষত বা স্ত্রীকান্ন, কঠিন বা	
—, পুরাতন	৩১০	হার্ড (Hard)	৩৫৬
—, পেটের বেদনাসহ	৩০২	—কোমল	৩৫৫
—, প্রচণ্ড	৩১০	উপাধি বা কার্টিলেজ (Cartilage)	৫
—, প্রসবান্তিক	৪১৩	কৃত্ত-রোধ (Menostasis)	৩৭৮
—, প্রাতঃকালীন	৩০২	কৃত্ত-রোধ-সংযুক্ত রোগ, শেষ	৩৮৭
—, বমন সহিত	৩১০	কৃত্ত-শূল (Dysmenorrhœa)	২৮০
—, বৃদ্ধের	৩০২	কৃত্ত-স্রাব (Menstruation),	
—, বেদনাহীন	৩১০	অত্যধিক	৩৮১
—, মানসিকভাবে বৈপরিত্য জন্ম	৩১০	কৃত্তস্রাব, অনুকর (Vicarious)	৩৭২
—, শিশুর	৩০২, ৪২২	এওর্টা (Aorta) বা বৃহৎকমনী	৪৭
—, স্থিতিকাব্যস্ত (প্রসবান্তিক), ৩০২, ৪১৩		একশিরা বা অর্কাইটিস	৩৬৬, ৩৭০
—, হঠাৎ অমঙ্গল সংবাদাদিতে	৩১০	একাহার	১৭১

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
একাহিক ( Quotidian.) জ্বর	৫৭৫	ওলাউঠা বা কলেরা ( Cholera. )	
এজমা (Asthma) ...	২৬৯	রোগ ...	৩১৪
এলোটাউজড, নাইট্রজিনাস্ বা		ওলাউঠার উপসর্গ ...	৩১৭, ৩১৮
যবক্ষারজানয়ন পদার্থ ...	১৩৫	— — জ্বর ও প্রলাপ লক্ষণ	৩২০
এণ্ডোকার্ডিয়াম (Endocardium.)	৪৬	— — বমন ...	৩১৮
এনাটমি ( Anatomy. ), হিউম্যান	১	— — মুত্ররোধ	৩১৯
এনিম্যাল হিট (Animal Heat.) বা		— — সন্নিপাত, পচন বা	
জৈবতাপ ...	৬৮	টাইফয়েড রোগের চিকিৎসা	৩২০
এপপ্লেক্সিস (Apoplexy.)	৪৫৩	— — হিকা (Hiccough )	৩১৮
এপিডিডিমিস (Apididymis.)	৯৯	— উপসর্গ ও তাহার চিকিৎসা	৩১৭
এবডমিনেল ( উদর ) এণ্ডটার শাখা		— পক্ষম বা প্রতিক্রিয়াবহা	৩১৭
প্রশাখা ...	৪৮	— প্রতিবেদক বা প্রক্সিঅ্যাক্টিক	
এবডমেন ( Abdomen. ), উদর বা		(Prophylactic ) চিকিৎসা	৩২২
কটি-ককাল ...	১৮	ওলাউঠা-রোগের আত্মরক্ষিক	
এবসরপ্শন (Absorption.)	১০৩	চিকিৎসাদি	৩২৩
এবসর্বেণ্ট ভেসল্‌স্ (Absorbent		ওলাউঠা-রোগের লক্ষণাদি	৩১৪
vessels.) ...	১০৩	ষষ্ঠ বা আরোগ্যাবহা	৩২১
এমনিয়ন (Amnion.) ...	১৪৫	— — চিকিৎসা ...	৩২২
এমনিয়ন ব্যাগ ( Amnion bag. ) বা		ওলাউঠা-রোগের সাধারণ ও অস্বাভাবিক	
জলধুসি ...	১৪৫	তৃতীয় ও চতুর্থ অবস্থার বিশেষ	
এরিসিপেলাস্ ( Erysipelas. )	৫৩১	বিশেষ লক্ষণ	৩১৫
এল্‌বুমিনুরিয়া (Albuminuria.)	৩৪৭	— — চিকিৎসা	৩১৫
ওভারি (Ovary.) বা অণ্ডাধার	৯৬	ঔষধ প্রস্তুতের নিয়ম এবং ঔষধের ক্রম	
ওভারি-রোগ ...	৩৮৮	বা শক্তি ...	১২৩
ওভারিয় গ্রানু-শুল ...	৩৮৯	ঔষধব্যবহা ও সেবন নিয়ম ...	১২৪
ওমেন্টাম (Omentum.) ...	৮৬	ঔষধের প্রয়োগের ক্রম ...	১২১
ওয়াটার ব্রাশ (Water brash.)	২৯৯	কঙ্কাল, (Skeleton.) উদর বা কটি	১৮

বিবরণ	পৃষ্ঠা	বিবরণ	পৃষ্ঠা
—, উর্দার ...	১৯	কর্ণ (Ear.) বা শ্রবণেন্দ্রিয় (Organs of hearing.) ...	১৩০
—, কটি (Loins.) ...	১৮	কর্ণমূল-গ্রন্থি বা প্যারটিড গ্র্যাণ্ডপ্রোহ ...	৪৯০
—, ক্রোটি বা মাথার খুলি (Cranium.) ...	৯	কর্ণরোগ ...	৪৮৫
—, দন্ত ...	১৪	— প্রদাহ ...	৪৮৬
—, নিম্নাঙ্গ ...	১৯, ২১	— বধিরতা ...	৪৮৯
—, বস্টি-কোটর (Pelvis) ...	১৮	— মধ্যে সঞ্চিত কর্ণমূল বা থইল ...	৪৮৮
—, বক ...	১৭	— রস ...	৪৮৮
—, মানব দেহ ...	৯	— শূল বা কানের ব্যথা ...	৪৮৫
—, মুখ-মণ্ডল (Face) ...	১৩	— শ্রাব বা কাণপাকা ...	৪৮৭
—, মেরুদণ্ড (Spine.) ...	১৬	কর্ডন জন্তু ক্ষত ...	২২৬
কঠিন উপদংশ-ক্ষত বা হার্ড স্কাঙ্কার ...	৩৫৬	কর্ণোরা ক্যাবার্নোসা (Corpora cavernosa.) ...	৯৮
কণ্ঠজলীর সর্দি (catarrh of the larynx). বা প্রতিশ্রাব ও ল্যারিঞ্জাইটিস (Laryngitis.) বা প্রবল কণ্ঠনলী-প্রদাহ ...	২৬৩	কলিক (Colic.) ...	৩০৪
কজ্জুর বা চুলকানি (Pruritus.) ...	৫০৬	কলেরা (Cholera.) ...	৩১৪
কন্কাশন অব দি ব্রেণের চিকিৎসা ...	২১৮	কাইমিফিকেশন (Chymification.) ...	৭৪
কন্ভালশন (Convulsion.) সর্বাঙ্গীন আক্কেপ ...	৪০৫	কামলরোগ (Jaundice.) ...	৮২, ৩৪১
করলা বাষ্প প্রভৃতি অপকারক বাষ্প এবং ধূমজনিত মৃতকর রোগীর চিকিৎসা ...	২১১	কামলরোগ, জ্বা বা জড়িস ...	৩৪১
ক্রোটি বা স্থাল ...	৯	কারণতত্ত্ব, মধুমেহের ...	৮৩
কর্কট রোগ (Cancer) ...	৩৬৬	কাটিলেজ (Cartilage.) ...	৫
কর্ণ-কুহরে ও নাসিকারন্ধ্রে আগন্তুক বস্তু প্রবেশের চিকিৎসা ...	২১৬	কাব্য, ক্রিয়া বা ব্যবহার, —, আশাশয়-রসের ...	৭৪
		—, উপাধির ...	৬
		—, কিডনি বা বুকের ...	৯০
		—, ক্রোম রসের ...	৭৯
		—, গ্যাট্রিক যুগ বা আশাশয়-রসের ...	৭৪



বিবর	পৃষ্ঠা	বিবর	পৃষ্ঠা
—, গ্লাইকজেন (Glycogen) বা কলজ শর্করাজনক পদার্থের	৮২	—, মেগমজ্জা-দণ্ড বা স্পাইনেল কর্ডের এবং স্নায়ুভূতিক স্নায়ু-মণ্ডলের	১২৪
—, ধমনীমণ্ডলের	৫০	—, যকৃৎ এবং পিত্তের	৮১
—, পক্ষ ইন্ড্রিয়ার	১২৬	—, যকৃতের ফলজ শর্করা জনন	৮২
—, পরিপাক যন্ত্রের	৭১	—, শিরা, বিশিষ্ট	৫১
—, পিত্তের (Biles.)	৮১	—, স্নায়ুভূতিক স্নায়ু-মণ্ডলের	১২৪
—, পেশীর (Muscles)	২৪	—, সিম্প্যাথিটিক স্নায়ু-মণ্ডলের	১২৪
—, —, উদরের	৩৪	কাউর বা পামা (Eczema.)	৪২২
—, —, উরুর পশ্চাদ্দেশীয়	৩৭	কালশিরা, চক্ষুর	২২৬
—, —, উরুর সমুখ ও অভ্যন্তর	৩৬	কাসি বা কফ (Cough)	২৪২
—, —, প্রটিনাল বা নিত্য প্রদেশীয়	৩৭	কিড'নি (Kidney) বা বৃক্ক	৮২
—, —, জন্বার পশ্চাদ্দেশীয়	৩৮	কিড'নি বা বৃক্কের প্রদাহ, এলবু- মিউরিয়া (Albuminuria)	
—, —, জন্বার বহিঃপ্রদেশীয়	৩৯	বা লোলা-মেহ, রিনেল কালকুলাই (Gravel.) বা মূত্রের পাথরি-	
—, —, জন্বার	৩৮	রোগ, মধু-মেহ এবং মূত্রহালীর	
—, —, নিম্ন-শাখা বা নিম্নাঙ্গের	৩৪	প্রদাহ প্রভৃতি	৩৪৭
—, —, পদতলের	৪০	কুমারীচ্ছদ বা হাইমেন (Hymen)	২৭, ৩৭৭
—, —, পদের	৪০	কৃমি-রোগ (Worms.)	৩০৫
—, —, প্রকোষ্ঠ ও হস্ত	৩৩	কেরসিন তৈলে দাহ	২২৫
—, —, প্রগণ্ড	৩০	কেরাগিগিরি প্রভৃতি চাকরীলিপ্ত ব্যক্তি	১৮৩
—, —, বক্ষ সংস্পৃষ্ট	২৮	কৈশিক বায়ু-নালী-প্রদাহ (Capillary bronchitis)	২৭২
—, প্রণালীহীন যন্ত্রের	৮৮	কৈশিক রক্ত-বহা-নালী	৪৩
—, কলজ শর্করাজনক পদার্থের	৮২	কৈশিক রক্ত-বহা-নালীমণ্ডলী (Capillary system.)	৫০
—, বৃক্কের	২০	কোষ্ঠবদ্ধ (Constipation.)	৩২৮
—, ব্রেন বা মস্তিষ্কের ভিন্ন ভিন্ন অংশের	১১৯		
—, মস্তিষ্কের ভিন্ন ভিন্ন অংশের	১১৯		

বিষয়	পৃষ্ঠা
—, গর্ভিণীর	৩৩০, ৩৩৩
—, পুরাতন ও অভ্যাসগত	৩৩০
—, প্রসবাস্তে	৪১২
—, শিশুর	৩৩০, ৪৩৩
কোষ্ঠ-বন্ধের চিকিৎসা	৩২৮
— লক্ষণাদি	৩২৮
— ঔষধ, সাধারণ	৩৩০
ক্যান্সার (Cancer)	৩৬৬
ক্যাপিলারি ব্রংকাইটিস (Capillary Bronchitis)	২৭২
ক্যাপিলারি ভেসলস	৪৩
ক্যাপিলারিসিস্টেম বা কৈশিক রক্ত-বহা- নালীমণ্ডলী	৫০
ক্রমবর্দ্ধিষ্ণু স্ত্রীর অথবা কন্ট্রিনিউউ ফিব্রার কিথ টাইফয়েড ফিব্রার	৫৫৯
ক্রুপ (Croup)	২৬৭
ক্রুরা সেরিব্রাইট	১০২
ক্রোম (প্যাংক্রিয়াজকে ক্রোমগ্রন্থি বলে)	৭২
গণোরিয়া	৩৬১
গর্ভপাত	৩২৪
গর্ভসম্বন্ধীর অস্ত্রাশ্র বিষয়	৩২১
গর্ভাবস্থার কতিপয় সাধারণ উপসর্গ	৩২১
— ঈষৎ স্ত্রীর	৩২৭
— খাদ্য-বিষয়ে গেষ্মাল	৩২৮
— বুক-জ্বালা	৩২৮
— মাজা ও পিঠের বেদনা	৩২৮
— মূত্র-বস্তু-বিকার ও মূত্রভ্যাগ	৩২৯
— সম্বন্ধীয় কষ্ট	৩২৯

বিষয়	পৃষ্ঠা
— মৃত্যু-ভীতি	৩২৭
— শির-ক্ষীতি	৩২৭
* — শোথ, পদের ইত্যাদি	৩২৭
গর্ভাবস্থার রোগ	৩২২
— উদরাময়	৩২৪
— কোষ্ঠ-বন্ধ	৩৩০, ৩২৩
— গভপাত	৩২৪
— দণ্ড-শূল	৩২৪
— প্রাতঃকালীন বমন	৩২২
— শোণিত-স্রাব	৩২৬
গল-কোষ (Pharynx)	৭৩
গল-গহ্বর (Fauces.)	৭৩
গল-ব্রাডার বা পিত্তস্থলী	৮০
গল্‌ষ্টোন (Gal-stone.)	৩৪০
গলা-বাথা বা সোন্ন-থোঁট	২৮৭
—, গুরুতর	২৮৮
—, বস্তা এবং গায়কাদিগের	২৯০
গলাভাজা	২৬৪
গাউট (Gout)	৫৩৬
গামবইল্ (Gumboil)	২৮৬
গুন্দ-বায়ু বা হিষ্ট্রিরিয়া	৪৬৩
গোধূম, ভুট্টা বা মাকাই এবং শগী ও পানফল প্রভৃতি	১৬৭
গ্রাইকজেনিক ফাংশন অব্ দি লিভার বা যকৃতের ফলজ শর্করাজনন ক্রিয়া	৮২
ঘৃণির কাসি বা ক্রুপ	২৬৭
গ্রাণেলিয়	১৩১

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
চর্মকীলক (Warts.) ...	৩৬৬	জরায়ু (Uterus) ...	২৬
চক্ষু-পত্র-রোগ ...	৪৮৩	— কুহুম ...	১৫৫
— অঙ্কনিকা বা আজনাই ...	৪৮৩	জলদোষ-রোগ বা হাইড্রসিস... ..	৩৭২
— "পুট-পতন ...	৪৮৪	জল বসন্ত ...	৫২২
চক্ষু বা দর্শনেন্দ্রিয় .	১২৬	জলে ডোবা বা অস্ত্রান্ত কারণবশতঃ	
চক্ষু রোগ ...	৪৭৬	ধাসরোধ অথবা মাদক দ্রব্য সেবনে	
— দানায়ুক্ত বা গ্যালুলার চক্ষু		সংজ্ঞানাল ...	২০৯
প্রদাহ .	৪৭৯	জাড়ি-যা বা প্রাস .	২৯৪
— পচনশীল চক্ষু প্রদাহ ...	৪৮১	—, শিওর ...	৪২৯
— পুষ্যযুক্ত বা পুষ্পজনক যোজক		জান্তব বিষ .	২৩৫
ঝিমি প্রদাহ ...	৪৮১	জিহ্বা বা রসনেন্দ্রিয় ...	১৩২
— পুষ্পটিকায়ুক্ত বা ফালিক্টি		জিহ্বা লক্ষণ ...	২৪৬
লিউনার চক্ষু প্রদাহ ...	৪৭৯	জীব-পদার্থ, মৌলিক ...	১৩৮
— প্রদাহ বা চক্ষুর যোজক		জৈবতাপ ...	৬৮
ঝিমি-প্রদাহ .	৪৭৬	জৈব-তাপ-নিদান ...	৬৯
চক্ষুর কালশিরা .	২২৬	জৈব-তাপের হ্রাস-বৃদ্ধি ...	৬৮
চিকিৎসার উপকরণিকা .	১২০	অর, পাইরেকসিয়া বা কিবার .	৫৫৩
চিকিৎসার্থ ঔষধ ও নানাবিধ বস্তু সংগ্রহ		—, সন্নিপাত বা দুর্বল স্বল্প-বিরাম	
এবং তৎসম্বন্ধীয় জ্ঞাতব্য বিষয় ...	১২০	অথবা লো-রেমিটেট .	৫৫৪
চিকিৎসোপযোগী অস্ত্রান্ত কতিপয় বস্তু ...	১২৮	— সহজ, আফ্রিক, একিমিরেল বা	
চৈতন্ত-লোপ, সাময়িক .	২০৮	২৪ ঘটায় .	৫৫৩, ৫৫৫
জইন্ট (Joint) .	৭	—, — ও সাধারণ ...	৫৫৩
জন্ডিস (Jaundice.) বা কামল রোগ ৮২, ৩৪১		—, — বা সাধারণ সবিরাম বা	
জননেন্দ্রিয়-রোগ .	৩৫৫	সিম্পল ইন্টারমিটেট .	৫৫৪
জন্ম সময়ে শোণিত সঞ্চালন যন্ত্রের		—, — স্বল্পবিরাম বা সিম্পল	
পরিবর্তন ...	৫৯	রেমিটেট .	৫৫৩
জরায়ু-কুহুম, আবেদ্ধ (Retained		অর, রোগ-বিষ-বীজজনিত সংক্রামক * ৫৫৪	
Placenta.) বা ফুল না পড়া ...	৪০৬		

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
—, ক্রম বর্ধিক অথবা কন্টিনিউড		টাইফ-ম্যালেরিয়ায় কিবার	৫৫৫
কিবা টাইফইড ...	৫৫৪	টাইফয়েড ( কন্টিনিউড ) কিবার	৫৫৪
—, মহামারি বা প্লেগ	৫৫৪	টিকার চিকিৎসা ...	৫১৬
—, ম্যালেরিয়া ও টাইফইড রোগ-		টিথ (Teeth)	১৪
বীজ মিলিত বিষ-ক্রমিত সন্নিপাত		ট্রেজ	২৮
হ্রস্ব বিকার বা টাইফ-ম্যালেরিয়ায়		ট্রেকিয়া (Trachea) বা বায়ুপথ	৬২
কিবার	৫৫৪	ডাক্টলেস (Ductless) : গ্রন্থি-বহন	৮৭
—, ম্যালেরিয়া জনিত স্বল্পবিরাম বা		ডায়াফ্রাম (Diaphragm)	২৮
ম্যালেরিয়ায় রেমিটেট	৫৫৪	ডায়াবিটিস (Diabetes) বা মধু-মেহ	৮৩
—, ম্যালেরিয়ায় ইন্টারমিটেট		ডায়াবিটিস (Diuresis.)	৩৪২
অথবা ম্যালেরিয়ায় সন্নিপাত	৫৫৪	ডিলেইড্ মেন্‌সেস	৩৭৭
র, পাঠকের সুবিধার জন্য সংক্ষেপে :—		ডিসলোকেশনের (Dislocation)	
—, মহামারি বা প্লেগ	৫৫৫	চিকিৎসা ...	২১২
— ম্যালেরিয়া ও টাইফইড রোগ-		ডেঙ্গু বা একাধিক হ্রস্ব (Dengue)	৫২৮
বিষ-বীজ মিলিত ক্রমবর্ধিক সন্নিপাত		তরকারি ও শাক সবজি প্রভৃতি	১৬২
হ্রস্ব-বিকার বা টাইফ-ম্যালেরিয়ায়	৫৫৫	তরুণ ও প্রবল ব্রংকাইটিস, ক্যাপিলারি	
—, সন্নিপাত হ্রস্ব বিকার বা টাই-		ব্রংকাইটিস্ এবং নিউমোনিয়া	২৭২
ফইড ( কিবার )	৫৫৫	তরুণ রসবাত-রোগ (Rheumatism)	৫৪৮
—, সন্নিপাত বা দুর্বল-স্বল্প বিরাম		—, রোগের, আক্রান্ত শরীর স্থান	
বা লো-রেমিটেট কিবার	৫৫৫	বা উপাচান অনুসারে, ঔষধ	৫৪৮
—, সহজ আক্রমণ, সাধারণ, একি-		তাপ, জৈব	৬৮
মিয়াল বা সিম্পল কিবার অথবা		ত্বক্ বা স্পর্শেন্দ্রিয়	১৩৩
২৪ ঘণ্টার	৫৫৫	ত্বক্-রোগ	৪২৪
—, সহজ ও ম্যালেরিয়ায় স্বল্প-বিরাম		—, দ্রুত বা চক্রাকার বিসর্পিকা	
বা রেমিটেট ( কিবার )	৫৫৫, ৫৫৬	(Ring worm) ...	৫১১
লশান, সাধারণ ও বাকদের অগ্নিতে	২২৫	—, মস্তক ত্বক	৫১১
টনসিল গ্রন্থি (Tonsil) ...	৭৩	থলথলান ক্ষত (Bruises) ...	২২৬

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
ধোঁরাসিক এণ্ডরটার শাখা প্রশাখা.	৪৭	—, এপিথিলিয়েল (Tissue.)	১৪১
থ্রাস (Thrush)	২২৪	—, এরিয়োলার (Tissue.)	১৪২
দন্ত বা টিথ (Teeth)	১৪	—, কনেকটিভ (Tissue)	১৪২
দন্তমাড়ির ফোটক বা গামবইল	১৮৬	—, কাটিলেজ .	১৪৪
দন্তশূল বা দাঁতের বেদনা	২৮১	—, জীবৎ সৌত্রিক ফিলি	১৪৪
—, অপেক্ষ জন্ত	১৮৫	—, জেলিলাইক কনেকটিভ	১৪৪
—, আভারাস্তে	২৮৫	(Tissue.)	১৪৪
—, গর্ভাবস্থার	২৮৬, ৩৯৪	—, টিথ বা দন্ত	১৪৫
—, পোকায় গাওয়া ক্ষত দন্তের	২৮৪	—, নাইস (Tissue)	১৪৯
—, বাতজ	২৮৫	—, পলল (Protoplasm)	১৩৮
—, শৈত্য সংস্পর্শ জন্ত	২৮৪	—, পেশী	১৪৮
—, স্নায়বীয়	২৮৫	—, ফাইব্রাস (Tissue.)	১৪৩
দন্তসংখ্যা, অস্থায়ী	১৫	—, বসাময়	১৪৩
—, স্থায়ী	১৫	—, বহিস্তক	১৪১
নক্সোংপাটন জন্য রক্ত-প্রাণের চিকিৎসা	২১৫	—, বোনস	১৪৫
দর্শনেদ্রিয়	১২৬	—, রেটিকর্ন বা রেটিকুলার	১৪৪
দাইল	১৬৮	(Tissue.)	১৪৪
দাঁতের বেদনা (Toothache.)	২৮১	—, শোণিত, বা ব্লাড (Blood)	১৪৬
দুর্গন্ধ, পচাশড়া জন্তব পদার্থের		—, সংযোজক	১৪২
ব্যবসায়ী	১৮৪	—, স্ত্রময় অথবা সৌত্রিক	১৪৩
দেহোপাদান, মৌলিক	১৪১	—, সৌত্রিক ফিলি (জীবৎ)	১৪২
—, ইচ্ছানুগপেশী	১৪৮	—, স্থিতিস্থাপক	১৪৩
—, অস্থি (Bones)	১৪৫	—, স্নায়বীয়	১৪৯
—, ইল্যাস্টিক (Tissue.)	১৪৩	—, বচ্ছতর, ঘন ও আটাবৎ	১৪৪
—, উপাস্থি (Cartilage.)	১৪৪	—, অতঃ পেশী (Involuntary.)	১৪৯
—, এডিপোজ (Tissue.)	১৪৩	দৈনিক খাদ্য দ্রবের পরিমাণ, শিশুর	
		বয়সানুসারে	৪৫৩

বিবরণ	পৃষ্ঠা	বিবরণ	পৃষ্ঠা
ধনুষ্ঠকার বা টেটেনাস	৪৬৬	— বুংরি কাসি বা কুপ্	
ধমনী (Artery.)	৪৩	(Croup.)	৪৩৪
ধমনীমণ্ডল	৪৭	— চক্ষু-প্রদাহ	৪২২
ধমনী-শেণিত প্রাবের চিকিৎসা	২১৩	— জাড়ি-হা বা ধূস	৪২২
ধাতের ব্যারাম	৩৬১	— তাপোদত্তেদ (Prickly	
ধাত্রী	৪০১	Heat.)	৪২৫
ধানা	১৬৬	— দুগ্ধ পীড়কা (Milk Crusts.)	৪০৫
ধোনকার ও ঘর্ষণ দ্বারা ধাতু-পাত্রাদি		— পেঁচোর পাওয়া, ধনুষ্ঠকার বা	
পরিষ্কারের অথবা পাথুরে কয়লা		হনুস্তম্ভ (Lock-Jaw.)	৪২২
প্রভুতির ধনির কাব্যের ব্যবসায়-ব-		— মল-মুক্তরোধ	৪২১
লবী	১৮৪	— ইপানি	৪৩০
নন-এজোটাইজ্ ড, নন-নাইট্রজিনাস বা		— হিকা	৪২৫
ববকার জ্ঞানহীন পদার্থ	১৩৬	— হপশমক কাসি বা হপিংকফ	৪৩৬
নবজাত শিশুর রোগ (ও শিশু-রোগ)	৪১২	নবজাত শিশু সম্বন্ধে কর্তব্য	৪১৮
— অজীর্ণ	৪৩৪	নর-দেহের সংক্ষিপ্ত সংস্থান তত্ত্ব ও জ্ঞান-	
— অন্নরোগ	৪৩২	প্রাণনক্রিয়ান্তর	১
— আটকা সর্দি বা রুদ্ধ নাসিকা		নাড়ী-প্রকৃতি	২৪৪
এবং পুনঃ পুনঃ হাঁচি	৪২২	নাড়ী স্পন্দন	৪৬
— আঁক্কেপ, দড়কা বা ফিট	৪৩৬	নার্ভ মেক্সাস বা স্নায়ু-আল	১১৬
— উদরগূল	৪৩৩	নার্ভ-মেক্সাস, সিম্প্যাথিটিক	১১৭
— উদরাময়	৪২২	নার্ভস, সেরিব্রো-স্পাইন্যাল	১১২
— কাণ-পাকা	৪৩৪	নার্ভাস সিস্টেম, পেরিক্যারেল	১১২
— কাণের পিঠের ক্ষত	৪৩৪	নার্ভাস সিস্টেম, বহিঃপ্রসারী	১১২
— কামল রোগ	৪২৬	নার্ভাস-সিস্টেম বা স্নায়ুমণ্ডল	১০৫
— কোষ্ঠবদ্ধ	৩৩০, ৪৩৩	নার্ভাস সিস্টেম, সেন্ট্রাল	১০৫
— ক্রম্বদ	৪২৪	নাসিকা বা ট্র্যাকেলিয়	১৩০
— গাত্রে নুনচাল উঠা	৪২৩	নাসিকা-রক্তপ্রাব-চিকিৎসা	২১০

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
নাসিকারন্ধ্রে আগতক বস্তু ...	২১৬	পাল্‌স্‌ (Pulse.) বা নাড়ী-স্পন্দন	৫৬
নাসিকার সর্দি বা প্রতিশ্রাব (coryza)	২৫৬	পিত্ত ...	৮০
— প্রথমাবস্থা ...	২৫৬	পিত্তশিলা (Gall-stone.) ...	৩৪০
— তৃতীয়াবস্থা বা পাকাসর্দি	২৫৮	পিত্তভিলা ...	৩৪০, ৩৪৪
— দ্বিতীয়াবস্থা ...	২৫৭	পিত্ত-স্থলী (Gall-bladder.)	৮০
নিউমোনিয়া (Pneumonia)	২৭২	পীনিস (Penis) ...	৯৮
নিজ্রা, শৌচকর্ণ এবং মূত্র ব্যায়াসাদি	১৬৩	পুংজনেন্দ্রিয় (Male genital or-	
নিয়াজ ককাল (অস্থি) ...	১৯	gans.) ...	৯৮
নেফ্রাল্‌জিয়া (Nephralgia)	৩৫৫	পুংজনেন্দ্রিয়-রোগ ...	৩৬৯
জ্বাৰা (Jaundice) ...	৩৪১	পুরাতন ও অভ্যাসগত (Habitual.)	
পতন জগ্ন মৃতকল্প অবস্থার চিকিৎসা	২১১	কোষ্ঠবদ্ধের ঔষধ ...	৩৩০
পন্‌স্‌ ভিরোলিয়াই ...	১০২	পুরাতন-পুষ্‌-মেহের (Gleet.) উপসর্গ	৩৬৬
পয়ঃনালী বা ল্যাক্টিয়েলস্‌,	১০১	— — একশিরা ৩৬৩, ৩৬৬, ৩৭০	
পয়োঁরস্‌ (Chyle)	১০২	— — ককটরোগ ...	৩৬৬
পরিচ্ছদ ...	১৭৯	— — ক্যান্সার ...	৩৬৬
পরিপাক-যক্ষ ...	৭১	— — চর্ম-কীলক (Warts.)	৩৬৬
পরিপাক-যক্ষ-ক্রিয়া ...	৭১	— — বাত (Rheumatism.)	৩৬২
পরিপাক-যন্ত্র-রোগ	২৮১	— — মূত্রপথের সংকোচন বা টিক্‌-	
পলল (Protoplasm.) ...	১৩৮	চার (Stricture.)	৩৬২
পক্ষাঘাত বা প্যারালিসিস্‌ ...	৪৬৯	— — মৈথ্রিক ঝিলি-গুটিকা	৩৬৬
পাঁচড়া বা খোষ (Itch)	১৭৩	পুষে ধাত ...	৩৬১
পান (Drink) ...	১৭৩	পুষ-মেহ, গণরিয়া, (Gonorrhœa-), পুষে	
পানিবসন্ত বা জলবুসন্ত (Chicken		ধাত বা ধাতের ব্যায়াস	৩৬১
pox.) ...	৫২২	— চিকিৎসা ...	৩৬১
পার্শ্ব-শূল, বক্‌বেদনা বা মুরোডিনিয়া	২৭৯	— লক্ষণাদি ...	৩৬১
পালোট বেদনা বা কলস্‌ পেইন্‌স্‌	৪০৩	পুষ-মেহ, পুরাতন ...	৩৬১
পান্‌জাবি মাক্‌লেশন বা ফুস্‌ফুসীয়		পুষ-মেহের উপসর্গ ...	৩৬১
শোণিত-সকলন ...	৫৭		

বিবরণ	পৃষ্ঠা	বিবরণ	পৃষ্ঠা
— — অর্কাইটিস বা একশিরা	৩৬৬	—, করোটি	২৫
— — বাঘী	৩৬৬	—, গ্রীবা	২৬
— — মুত্র-কৃচ্ছ	৩৬৬	—, গ্রীবার সম্মুখ ও পার্শ্ব, গভীর	২৭
— — মুদ্রা (Phymosis.)	৩৬৬	—, গুটিয়াল বা নিভম্ব প্রদেশস্থ	৩৭
— — রক্তশ্রাব	৩৬৬	—, চক্ষু	২৫
— — লিঙ্গের কাঠিন্যাদি	৩৬৬	—, জন্মবার পশ্চাতের গভীরস্তরের	৩৯
পৃষ্ঠ-ব্রণ বা দক্ষ-ব্রণ (Carbuncle)	৫০৯	—, — পশ্চাদেশীয়	৩৮
পেইনফুল মেনষ্ট্রুয়েশন	৩৮৫	—, — বহিঃপ্রদেশস্থ	৩৯
পেঁচোয় পাণ্ডুরা (Tetanus neonat- rium.)	৪১৯	—, জন্মবার	৩৮
পেট ফাঁপা	৩৫২	—, ডায়াফ্রাম বা বক্ষোদরব্যবধায়ক	২৮
পেটের কশিরা ধরা বেদনা	৩৫৪	—, নিভম্ব প্রদেশীয়	৩৭
পেরিক্যাবডিয়াম	৪৬	—, নিম্ন শাখা বা নিম্নাঙ্গের	৩৪
পেরিটোনিয়াম বা উদর-ঘন্থ-বেষ্ট-রস- ঝিলি	৮৬	—, নিম্নাঙ্গের	৩৪
পেরিফারেল বা বহিঃপ্রসারী নার্ভাস্ সিস্টেম বা স্নায়ুগুল	১১১	—, পদতলের	৪০
পেলভিক ক্যাভিটি (Pelvic cavity.)	৯৪	—, পদের	৪০
পেলভিক ক্যাভিটি বা বস্তি-কোটর- কঙ্কাল	১৮	—, পৃষ্ঠদেশীয়	২৯
পেশী, অঙ্গুষ্ঠ বা বৃদ্ধাঙ্গুলির...	৩২	—, প্রকোষ্ঠের পশ্চাদ্দেশের	৩১
—, উদর	৩৩	—, প্রগণ্ডের	৩০
—, উরুর অভ্যন্তর প্রদেশীয়	৩৬	—, ফিমরেল, সম্মুখ প্রদেশস্থ	৩৬
—, উরুর পশ্চাদেশীয়	৩৭	—, ফোর আরম্ বা প্রকোষ্ঠের পশ্চাদ্দেশের	৩১
—, উরুর সম্মুখ প্রদেশস্থ	৩৬	—, বক্ষ	২৭
—, কনিষ্ঠা বা কড়ে আঙ্গুলের	৩৩	—, বক্ষোদরব্যবধায়ক	২৮
, করতলমধ্যে প্রদেশের	১২	—, বহিস্কর্ণ	২৫
		—, বাহ বা প্রগণ্ডের	৩০
		—, বৃদ্ধাঙ্গুলির	২৩



বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
— মণ্ডল	২৪	স্রীহা বা স্প্লিন (Spleen)	৮৭
—, মুখ-মণ্ডলীয়	২৫	স্রীহা-বিসৃদ্ধি	৫৮৭
—, স্বকদেশ	২৯	প্লুরাইটিস (Pleuritis)	২৭৫
—, হস্তের	৩২	প্লুরিসি বা প্লুরাইটিস	২৭৫
পোটাল সিস্টেম অব ভেইনস্	৫২	প্লুরোডিনিয়া (Pleurodynia.)	২৭৯
প্যাংক্রিয়াস্ এবং তাহার শ্রাবাদি	৭৯	প্লুরো-নিউমোনিয়া (Pleuro-Pneumonia.)	২৭৩
প্রতিজ্বায় (Catarrh.)	২৫৬	প্লেগ (Plague) বা মহামারি বিশেষ	৫৮৮
প্রতিষেধক চিকিৎসা, কলেরার	৩২২	প্লাসেন্টা (Placenta.)	১৫৫
—, বসন্তের	৫১৬	ক্ল্যাসিতে ঝোলা, কোন বস্তু গলায় আট-	
প্রণালীহীন বা ডাক্তারেস্ প্রস্থিলম্ব	৮৭	কাইয়া যাওয়া, অথবা বায়ু-পথ	
— বসন্ত, অস্ত্রাশ্র	৮৮	চাপিয়া ধরা প্রভৃতি জন্তু মৃতকর	
প্রদাহ (Inflammation)	২৫৩	অবস্থার চিকিৎসা	২১১
প্রসব (Delivery.)	৪০৩	ফিকের ব্যাধি	২৭৯
— তত্ত্ব	১৫৪	ফিজিয়লজি (Physiology)	১
— বেদনা (Labor)	১৫৫, ৪০৩	ফিটাল সার্কুলেশন (Fœtal circulation.) বা জগ্ন-শোণিত-সঞ্চলন	৫৮
— বেদনা, আক্কেপিক	৪০৪	ফিবার (Fever)	৪৫৩
— বেদনা এবং থাকে কিন্তু প্রসব হয় না	৪০৪	ফুল (Placenta)	১৫৫
প্রসববেদনাদি, প্রসব ও প্রসবান্তিক		ফুল না পড়া	৪০৬
— গুস্ত্রা এবং চিকিৎসা	৪০৩	ফুস্ফুস (Lungs.)	৬৩
প্রসববেদনায় সর্বাঙ্গীন আক্কেপ বা কন্ডাল্শন-	৪০৫	ফুস্ফুস-প্রদাহ	২৭২
প্রসবাদি	৪০০	ফুস্ফুস-বেষ্ট ঝিল্লি (Pleura)	৬৩
প্রসবান্তিক কর্তব্য	৪০৫	ফুস্ফুসীয় শোণিত-সঞ্চলন	৫৭
প্রসবান্তিক গুস্ত্রা ও চিকিৎসা	৪০৩	ফেস বা মুখ-মণ্ডল-কঙ্কাল	১৩
প্রসবান্তিক হস্তিকাবস্থার ব্যবস্থা	৪০৬	ফেমিয়া বা সৌত্রিক-ঝিল্লি-পর্দা	৪২
প্রগ্ভাৱান্দি (Pregnancy)	৩৯১	ফ্রোয়ালিয়ান টিউবস্	২৬
প্রোটোপ্লাজম বা পলল	১৩৮	বক্তা এবং গায়কদিগের গলক্কত	২৯০

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
রক্তনী বা লিগামেন্ট (Ligament.)	৭	বস্তি-কোটরহ বস্ত	২৪
বমন (Vomitting)	২৯৯	বহিঃপ্রসারী স্নায়ু-মণ্ডল	১১২
—, উদরশূল-সহ	৩০১	বক্ষ-কঙ্কাল	১৭
—, উদরাময় সহ	৩০১	বক্ষ-বেদনা	২৭৯
—, কুমি জন্ত	৩০২	বাইল (Bile.)	২৮০
—, গর্ভিণীর	৩০২	বাঘী (Bubo.)	৩৫৫, ৩৬৬
—, প্রচণ্ড	৩০২	বাথ (Bath.)	২০২
—, ভুক্তবস্তুর	৩০২	বাধক, ঋতু-শূল বা পেইনফুল মেনষ্ট্রুয়েশন	৩৮০
—, রক্ত	৩০১	বায়ু ও শোণিতের পরিবর্তন, শ্বাস-প্রশ্বাস	
—, লবণাক্ত	৩০২	ক্রিয়া দ্বারা	৬৫
বমনাদি	২৯৯	বায়ু-শ্বাস-প্রসার (Bronchitis.)	১৭২
বমনের ঔষধ, নানা প্রকার	৩০১	বায়ু-পথ (Trachea)	৬২
বমনের সহিত মাথাঘোরা	৪৬২	বিবমিষা ও বমন	১৯৯
বয়সানুসারে স্তন্য শিশুর দৈনিক খাদ্য		বিবাহ	১৮৪
দুঃস্বপ্নের পরিমাণ	৪৫০	বিবাহ কাল	১৮৫
বয়োত্রয় বা বয়স-কোড়া (Acne.)	৫০৩	বিলম্বিত রক্ত: বা ডিলেইড মেন-স্ট্রু	৩৭৭
বসন্ত (Small-Pox.)	৫১৪	বিশেষ বিশেষ ভুক্ত বস্তুর উপর অজীর্ণ	
— উপসর্গ চিকিৎসা	৫২১	রোগের ঔষধ	১৯৮
— উপসর্গ বা কণ্ঠ কেসনস	৫২০	বিশেষ বিশেষ রোগ এবং তাহার	
— চিকিৎসা	৫১৭	চিকিৎসা	১৫৫
— দাগ-নিবারণ চিকিৎসা	৫২০	বিষ, অন্ন	১২৯
— না উঠিয়া অথবা বসিয়া যাইয়া		বিষ, উদ্ভিদ বা ভেজিটেবল	১৩২
সর্বজনীন আক্ষেপ বা কন্ডাল-শন	৫২০	বিষ, খাতব ও খনিজ	২৩৫
— নিবারণ চিকিৎসা	৫১৬	বিষ, কার	২৩০
বস্তি-কোটর কঙ্কাল	১৮৪	বিষাক্ত বাষ্প	২৩০
বস্তি-কোটর (Pelvic cavity.)	২৪	বিষাক্ত রোগীর চিকিৎসা জন্ত অবিলম্বে	
		অবলম্বনীয় উপায়	২২৮

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
বিবাক্ত রোগীর সাধারণ ও প্রতিষেধক চিকিৎসা ...	২২৮	ব্রণ-শোথ বা এব্‌সেস্‌ (Abscess)	৪৯৪
বিবাদি ঘটিত আকস্মিক দুর্ঘটনার চিকিৎসার সাধারণ নিয়ম	২৩৩	ব্রণ বা বাঘী, পুয়-মেহজ	৩৬৬
বিদের জাতি অনুসারে অবিলম্বে অবলম্ব- নীয় বিশেষ চিকিৎসা ...	২২৯	ব্রুইজেস্‌ (Bruises)	২২৬
বিষ্ঠা-প্রকৃতি	২৪৭	ব্রেন বা বৃহৎ মস্তিষ্ক	১১৯
বিসর্প বা এরিসিপেলাস ...	৫৩১	ব্রেনস্‌ বা মস্তিষ্ক	১০৬
বৃক্ক (Kidney.)	৮৯	ব্রেনোরিয়া (Blenorrhœa.)	৩৬৯
বৃক্কের-প্রবাহ	৩৪৭	ব্র্যাক আই (Black Eye)	২২৬
বৃহৎ মস্তিষ্ক ...	১১০, ১১৯	ভাস-মোটর বা শোণিত নাড়ী-চালক	
বৃহদন্ত্র (Large Intestine.)	৭৭	শ্রায	১২২
বৃহদন্ত্রের গঠন ও শ্রাবাদি	৭৮	ভিনাস সিস্টেম বা শিরা-মণ্ডলী	৫০
বৃহদক্ষমী (Aorta)	৪৭	ভুক্তবস্তুর আমপাক	৭৪
বেরিবেরি (Beriberi) বা শোথযুক্ত		ভুক্ত-বস্তুর আমাশয়পাক—কাইমিককে-	
সংক্রামক পক্ষাবাত ...	৫২৯	শন বা আমপাক	৭৪
বোনস্‌ (Bones.)	৫	ভেইনস্‌ (Veins)	৪৩
ব্যবসায়াদি বিষয়কর্ষ	১৮৩	ভেরিকোসিস (Varicocele)	৩৭০
ব্যায়াম	১৮১	ভেসিকিউলি সিমিনেলিস	১০০
ব্যায়ামাদি, মুহু	১৬৩	ভ্যাজাইনা (Vagina.) বা যোনি	৯৭
ক্যালানাইটিস (Balanitis.)	৩৬৯	ভ্যাজাইনাল ক্যাটার	৩৮৬
ব্রংকাই (Bronchi.) বা বাসনালীষয়	৬৩	ভ্যাথালির ব্যথা (After pains)	৪১০
ব্রংকাইটিস (Bronchitis.)...	২৭২	ব্রণ-শোণিত-সঞ্চলন	৫৮
—, তরুণ ও প্রবল ...	২৭২	ব্রণ-শোণিত-সঞ্চলন যন্ত্রের বিশিষ্টতা	৫৮
—, পুরাতন	২৭২	ব্রণের ক্রমোন্নতি ও প্রসবতত্ত্ব	১৫৪
ব্রংকাইটিসাদি রোগের চিকিৎসা	২৭৫	ব্রণের শোণিত সঞ্চলন	৫৯
ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া (Broncho-pneumoia.)	২৭৩	মধুমেহ-রোগ (Diabetes Melitus.)	
		... ৮৩, ৩৪৭	
		মধুমেহের কারণ-তত্ত্ব	৮৩
		মধু মাছি ইত্যাদি দংশন বা হল-বেধা	২৩৯

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
মনুষ্য-দেহের মূল উপাদান ...	১৩৪	মাংসুলার সিস্টেম (Muscular system.) ...	২৪
মনুষ্য-শরীর সম্বন্ধীয় মূলতত্ত্ব	১৩৪	মিজলস (Measles) ...	৫২৪
মনুষ্যের জীবক্রিয়া-তত্ত্ব বা ক্রিয়াকলাপ	১	মুখগহ্বর হইতে মলবার পর্য্যন্ত পরিপাক	
মনুষ্যের দেহ-সংস্থান-তত্ত্ব ...	১	প্রণালীতে ভুক্ত বস্তু-পরিপাক	
মস্তিষ্ক (Brains.)	১০৬	সম্বন্ধীয় সংক্ষিপ্ত বিবরণ	৮৪
— কর্পরাক্যুডিজিমিনা	১২০	মূৰ্ণাদয়া জলউঠা	২২৯
— কর্পাস ক্যালসাম্	১১০	মূৰ্ণমণ্ডল-কঙ্কাল	১৩
— ক্রুরা সেরিব্রাই	১১০	মূৰ্ণমণ্ডলের স্বাধীনতা	২৮৭
— পনস্ ভেরোলিয়াই	১০৯	মুখ-ক্ষত (Sore mouth)	২৯১
— বৃহৎ মস্তিষ্ক (Cerebrum.)	১১৯	মুখ-ক্ষত, সাধারণ ও সহজ	২৯১
— মেডুলা অবলগ্নেটা বা মাদুকা		মূত্র-পথ বা যুরিনথার সহজ প্রবাহ	৩৬৭
— মূলাধার	১২১	মূত্র-প্রকৃতি	২১, ২৪৮
— কুত্র, (Cerebellum)	১২১	মূত্রমেহ বা ডায়ুরিসিস্ (Diuresis)	৩৪৯
মস্তিষ্ক বিকম্পনের (Concussion of the Brain) চিকিৎসা	২১৮	মূত্র-যন্ত্র বা যুরিনারি এপারাইটস্	৮৯
মস্তিষ্ক-মেরু-মজ্জার অক্ষ দণ্ড (Cerebro-spinal axis) ...	১০৫	মূত্র-যন্ত্র-রোগ	৩৪৭
মস্তিষ্ক-যেরু-মজ্জাসম্বন্ধীয় স্নায়ুগণ	১১২	মূত্ররোধ বা রিটেনশন এবং মূত্রাশ্রিত বা	
মস্তিষ্কোৎপন্ন স্নায়ুগণ ...	১১২	সাপ্রেশন অব্ যুরিন	৩৫১
মহামারি বা মেন্গ-জ্বর ...	৫৮৮	মূত্র-শূল বা নেফ্রালজিয়া (Nephralgia)	৩৫৪
মাথাঘোরা (Vertigo) ...	৪৬০	মূত্রশূলী বা যুরিনারি ব্রাডার	৯৪
মাথাধরা (Headache) ...	৪৫৪	মূত্রহালীর উত্তেজনাপ্রবণতা (Irritability)	৩৪৭
মাথার বুলি ...	৯	মূত্র স্থলীর-প্রবাহ	৩৪৭
মাদক দ্রব্য সেবনে সংজ্ঞানাহ	২৭৯	মূত্রাশ্রিত (Suppression of urine.)	৩৫১
মানব-কঙ্কাল দেহ	৯	মূত্রের পাথর-রোগ (Urinary gravel.)	৩৪৭
মানবকঙ্কাল দেহের কাণ্ডভাগ	৯		
মাদুরকির বা (Cancrum oris)	২৯২		

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
মৃগীরোগ বা এপিলেপসি (Epilepsy.) ৪৬৮		যকৃৎ (Liver.)	৮০
মৃতকল্প রোগীর চিকিৎসা, অন্ত্যন্ত কারণ		যকৃৎ-ক্রিয়াবসাদ; যকৃতে শোণিতাধিক্য;	
বশতঃ	২১১	যকৃৎ-প্রদাহ; এবং পিত্ত ভিলা	
—, অত্যধিক শৈত্য সংস্পর্শ জন্ত,		প্রভৃতি—জ্বাৰ-রোগ	৩৩৮
চিকিৎসা	২১২	যকৃৎ-রোগ	৩৩৮
— অবস্থায় প্রসূত শিশুর চিকিৎসা	২১২	যকৃৎ রোগে উদরাময়	৩৪৩
—, মাদকতা জন্ত	২১২	যবকারজনময় (Nitrogenous,	
—, সম্মানরোগ ও আতপাঘাত		Azotized.) পদার্থ ...	১৩৫
প্রভৃতি জন্ত, চিকিৎসা	২১২	যোনি (Vagina.) ...	২৭
মৃত্যু লক্ষণ-সাধারণ ...	২০৮	যোনি সর্দি বা ভ্যাজাইনাল ক্যাটার	৩৮৬
মেডুলা অবলংগেটা (Medula ob-		যোনিবকালে হৃদ্যবস্থায় নাড়ী-স্পন্দন	২৪৫
longata.)	১০৭	— — শরীর-তাপ	১৪৫
মেরুদণ্ড-ককাল বা স্পাইন্ডালকলাম	১৬	— — বাস প্রদান ...	২৪৫
মেরু-মজ্জা	১০৬	য়ুরিটার (Ureters)	৮২
মেরু-মজ্জার স্নায়ুগণ	১১৪	য়ুরিথ্রার সহজ প্রদাহ (Urethritis)	৩৬৭
মেসেন্টারি (Mesentery.)	৮৬	য়ুরিনারি এপারেটাস	৮২
মেসেন্টারিক গ্রাণ্ডস্	৮৬	য়ুরিনারি ব্রাডার (Urinary	
মৌলিক জীব-পদার্থ	১৩৮	Bladder)	৯৪
মৌলিক দেহোপাদান	১৪১	রক্তপ্রস্রাব (Hæmaturia.)	৩৫২
ম্যালেরিয়া অথবা ম্যালেরিয়াঘটিত		রক্ত-বমন	৩০১
সবিরাম অথবা কুইনাইনের অপ		রক্ত মেহ, রক্তমূত্র বা হিমোটুরিয়া	৩৫২
ব্যবহার জনিত কৃকল-স্বরূপ স্বাস্থ্য-		রক্তমাশয় (Dysentery.)	৩২৫
ভয়ের চিকিৎসা	৫৮৪	রক্ত-প্রাব, বিলম্বিত	৩৭৭
ম্যালেরিয়া-ঘটিত স্বল্পবিরাম অথ	৫৫২	রক্তনেত্রিয়	১৩২
ম্যালেরিয়াল অথ ও টাইফইড বা পচন-		রক্তবাতঘটিত পুরাতন হৃৎপিণ্ডরোগ	৫৪৭
শীল অথ-বিকার লক্ষণ	৫৬৮	রক্তবাত (পুরাতন) রোগের আক্রান্ত শরীর	
যকৃৎজ্বরামণ্ডলী ...	৫২	হান বা উপাদানানুসারে ঔষধ	৫৫১

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
— — অস্থি-বেষ্ট-ক্ষিণিতে বেদনাদি	৫৫১	— — হৃৎপিণ্ড-রোগ, পুরাতন	
— — গ্রীবায বেদনাদি	৫৫১	চিকিৎসা	৫৫৭
— — পেশীতে বেদনাদি	৫৫১	রসবাত রোগের চিকিৎসা	৫৫০
— — বক্ষে বেদনাদি	৫৫১	রসবাতের (তরুণ) উপসর্গ	৫৫৬
— — সন্ধিতে বেদনাদি	৫৫১	রিউম্যাটিজম্ (Rheumatism)	৫৩৯
— — স্নায়ু-শূল	৫৫১	রিটেনশন্ অব য়রিন্	৩৫১
রসবাত বা রিউম্যাটিজম্	৫৩৯	রিনেল্ কালকুলাই, (Renal	
রসবাতরোগ, তরুণ—ঔষধ নির্বাচন	৫৫৫	calculi.)	৩৪৭
— উপচয় বা বৃদ্ধির কারণ	৫৫০	রেমিটেন্ট ফিবার, ম্যালেরিয়া	৫৫৪
— — আক্রান্ত অঙ্গের চালনা	৫৫০	রোগ এবং রোগের সদৃশ বা হোমিও	
— — রজনী	৫৫০	প্যাথিক চিকিৎসা	২৪৯
— — রজনীর শেষাবস্থা	৫৫০	রোগ-কারণ, সাধারণ	২৪০
— — শৈত্য	৫৫০	—, অতি পরিশ্রম	২৪০
— উপশম কারণ	৫৫০	—, অপরিপাক	২৪০
— — তাপ	৫৫০	—, অসাধারণ মানসিক উত্তেজনা	২৪০
— — শৈত্য	৫৫০	—, শৈত্য-সংস্পর্শ	২৫১
— বেদনার প্রকৃতি অনুসারে ঔষধ	৫৪৯	রোগ-চিকিৎসায় ব্যবহৃত ঔষধ সমূহের	
— সহগামী লক্ষণ	৫৫০	পূর্ণ ও সংক্ষিপ্ত নাম এবং শক্তি বা	
রসবাত রোগের ঔষধ, পুরাতন	৫৪৫	ক্রম	৫৯২
— উপচয় কারণ	৫৫১	রোগ, বিশেষ বিশেষ, ও তাহার	
— — ঝটিকা	৫৫১	চিকিৎসা	২৫৫
— — শৈত্যসংশ্রব	৫৫১	রোগ-বিষ-বাপ্পজনিত সংক্রামক রোগ	৫১৪
— — সিন্ধতা	৫৫১	রোগ-বিষ-বীজজনিত সংক্রামক রোগ	৫৫৪
রসবাত-রোগের উপসর্গ	৫৪৬	রোগ লক্ষণ, সাধারণ	২৪২
— — খাস-বস্ত্র-রোগ, তরুণ		রোগ সম্বন্ধীয় সাধারণ জ্ঞাতব্য বিষয়	২৪০
চিকিৎসা,	৫৪৬	রোগ, সাধারণ	২৪০
— — হৃৎপিণ্ড-রোগ, তরুণ		রোগী-পুস্তক	২৫৬
চিকিৎসা	৫৪৬		

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
রোগে শরীর-তাপের হ্রাসবৃদ্ধি,	৬৯	শরীরশক্তি	১৬৪
লসীকা-গ্রন্থি (Lymphatic glands.)	১০১	শরীরোপাধানে প্রবল টান লাগার চিকিৎসা	২২২
লসীকা-প্রণালী (Lymphatic vessels.)	৩, ১০১	শর্করা আহারের আবশ্যকতা	১৭৮
লসীকামণ্ডল বা লিম্ফাটিক সিস্টেম	১০১	শরীর-তাপ	২৪২
লাঙ্গস্ (Lungs.) হা ফুস্ফুস্ এবং		শারীরিক আঘাত	২১৮
প্লুরা (Pleura) বা ফুস্ফুস্-বেষ্ট-ঝিলি	৬৩	শিরঃশূল (মাথাধরা)	৪৫৪
লাজ ইন্টেষ্টাইন বা বৃহদন্ত্র	৭৭	— আগন্তুক বা আকস্মিক কারণ-বশতঃ	৪৫৯
লালামেহ (Albuminuria.)	৩৪৭	—, আমাশয় বিকার অথবা কোষ্ঠ-বদ্ধ জন্ম	৪৫৬
লিউকোরিয়া (Leucorrhœa.)	৩৮৪	—, পিত্তজ	৪৫৪
লিগামেন্ট (Ligament)	৭	—, মানসিক আবেগবশতঃ	৪৫৯
লিঙ্গ (Penis)	৯৮	—, রস-বাতজ	৪৫৭
লিঙ্গ-মুণ্ড (Glans penis) বা লিঙ্গ-মুণ্ড-ত্বকের প্রদাহ বা ব্যালানাইটিস	৩৬৯	—, শোণিত সঞ্চয়ী বা মস্তিষ্কে-রক্ত-বৃদ্ধি জন্ম	৪৫৫
লিভার (Liver)	৮০	—, সর্দিজ বা সর্দি জন্ম	৪৫৫
লিভার বা যকৃৎ এবং বাইল বা পিত্ত	৮০	—, শ্রায়বীয়, বা মস্তকের শ্রায়-শূল	৪৫৮
লিম্ফাটিক গ্রাণ্ডস্ (Lymphatic glands.)	১০১	শিরানিচয় (Veins)	৪৩
লিম্ফাটিক ভেসেলস্	১০১	শিরানিচয়, পান্থনারি বা ফুস্ফুসগামী	৫১
লিম্ফাটিক সিস্টেম	১০১	শিরানিচয়, সর্বস্বাক্ষীন	৫১
ল্যাক্টিয়েলস্ (Lacteals.)	১০১	শিরা, বিশিষ্ট	৫১
ল্যারিঞ্জাইটিস (Laryngitis) বা স্বর-যন্ত্রের প্রবল প্রদাহ	২৬৩	শিরা-মণ্ডলী	৫০
শব্দ্য-প্রস্রাব	৩৪৮	শিরা-রক্ত-প্রাবের চিকিৎসা	২১৪
শরীর-তাপের হ্রাস-বৃদ্ধি রোগে	৬৯	শিরা ক্ষীতি বা ভেরিকোসিল	৩৭২
		শিরোঘূর্ণন বা মাথা ঘোরা	৪৬০
		—, অজীর্ণ জন্ম	৪৬১

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
—, আহারান্তে ...	৪৬২	— — কোষ্ঠবদ্ধ ...	৪৩৯
—, উত্থানকালে	৪৬১	— — অন্ন, অস্থিরতা ও অনিদ্রা	৪৩৬
—, নিদ্রার পরে	৪৬২	— দড়কা বা আক্কেপ এবং	
—, পেট খালি থাকিলে বা		উদরাময় ...	৪৩৮
অনাহারে ...	৪৬২	— বিলম্বে দাঁত উঠা	৪৩৭
—, প্রাতঃকালে (মাথা ঘুরিলে)	৪৬১	শিশ্ন (Penis)	৯৮
—, বমনের সহিত (মাথা ঘোরান)	৪৬২	গুত্র-মেহ বা স্পার্ম্যাটোরিয়া	৩৭৩
—, ভ্রমণকালে	৪৬১	গুত্রাকারী ও রোগী-গুত্রা ...	২০৬
—, মস্তক নত করিলে	৪৬১	শূল, অস্থ	৩০৫
—, মস্তিষ্কে রক্তস্রাব জন্ম	৪৬১	—, আক্কেপিক	৩০৫
—, মস্তিষ্কের-রক্তাধিক্য জন্ম	৪৬১	—, কুনি ...	৩০৫
—, রক্তনীতে শয়নকালে	৪৬১	—, পিত্ত	৩০৪
—, সন্ধ্যাকালে ...	৪৬১	—, বায়ু ...	৩০৫
শিরোঘূর্ণনে মাথা ঘুরিয়া পশ্চাতে পড়িলে		—, সীসক বা লেড্	৩০৫
বা পাতনোন্মুখ হইলে	৪৬২	শূল-বেদনা, উদর-শূল বা কলিক	৩০৪
— পাশ্বে পড়িলে বা পতনোন্মুখ		শেষ ঋতু-বোধসংকষ্ট রোগ ...	৩৮৭
হইলে ...	৪৬২	শৈত্য-সংস্পর্শ, রোগ-কারণ	২৪০, ২৫১
— সম্মুখে পড়িলে বা পতনোন্মুখ		শোণিত-নাড়ী চালক স্নায়ু	১২২
হইলে ...	৪৬২	শোণিতসঞ্চলন-ক্রিয়া ...	৫৩
শিরোঘূর্ণনের উপশম, বিশ্রাম	৪৬২	—, পোর্টাল (Portal)	৫৮
—, শরীর-সঞ্চালনে	৪৬২	—, ফুসফুসীয় ...	৫৭
শিশ্নদ্বিগের দন্তোদগম ...	৪৩৬	—, ক্রণ (Fœtal) ...	৫৮, ৫৯
শিশ্নপালন ...	১৮৭	—, যাকৃতিক	৫৮
শিশ্ন-রোগ	৪১৮	শোণিত-সঞ্চলন-যন্ত্র	৪৩
শিশ্নের থাও	১৭১	শোণিত-সঞ্চলন-যন্ত্রের পরিবর্তন, ক্রম	
শিশ্নের দন্তোদগমকালের রোগ	৩০৯	সময়ে ...	৫৯
— — কাসি ...	৪৩৮	শোণিত-সঞ্চলন-যন্ত্রের বিশিষ্টতা, ক্রণ	৫৮



বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
শোণিত-সঞ্চলন, সর্বাঙ্গীন...	৫৩	সন্ধি বা জইন্ট্ (Joint.) ...	৭
শোণিত-সঞ্চলনে রূপপিণ্ড এবং ভাল্ভস্		সন্ধিমচকান বা স্প্রেনের (Sprain.)	
বা কপাটাদির ক্রিয়া	৫৩	চিকিৎসা	২২১
শোণিতশ্রাব বা ব্লিডিং ও তাহার		সন্ধ্যাস-রোগ বা এপেমেক্সিস ...	৪৫৩
চিকিৎসা	২১৩	সবিরাম জ্বর বা ইন্টারমিটেন্ট ফিবার	৫৭৫
শোষক প্রণালী বা এভসর্বেট ভেস্‌লস্	১০৩	সরলাস্ত্রের স্থলন (Prolapsus	
শোষণ-ক্রিয়া বা এভসর্পস্‌ন	১০৩	Recti.)	৩৩৪
শৌচ কর্তব্য	১৬৩	সন্ধিগাশ্চি	৪৬৮
শাসনলীক্ষয়	৬৩	সর্প দংশন	২৩৫
শ্বাস-প্রশ্বাস	২৪৩	— চিকিৎসা	২৩৫, ২৩৭
শ্বাস-প্রশ্বাস-ক্রিয়া ও তদ্বারায় বায়ু ও		সর্বাঙ্গীন রোগ	৫৩৬
শোণিতের পরিবর্তন	৬৫	সহজ এবং ম্যালেরিয়া-সংশ্লিষ্ট পচনশীল	
শ্বাস-প্রশ্বাস পুনরানয়নের চিকিৎসা	২০২	সম্মিপাত জ্বরবিকার অথবা সিম্পল	
শ্বাস-প্রশ্বাসের পুনরুদ্ধারের পরের চিকিৎসা	২১০	টাইফইড এবং টাইফইড্ ম্যালেরিয়ার	
শ্বাস-প্রশ্বাসের সংখ্যা	৬৬	ফিবার এবং দুর্বল স্বল্প বিরাম জ্বরবিকার	
শ্বাস-যন্ত্র-মণ্ডল	৬২	বা লো-রেমিটেন্ট ফিবার	৫৬৪
শ্বাসযন্ত্র-রোগ	২৫৫	সহজ ও ম্যালেরিয়া-ঘটিত স্বল্পবিরাম	
শ্বাস-রোধ, জলে ডোবাঁদি জন্ত	২০২	জ্বর (Remittent Fever.)	৫৫৬
শ্বেত-প্রদর বা লিউকোরিয়া	৩৮৪	সহজ ও সাধারণ জ্বর	৫৫৩
শ্রবণেন্দ্রিয়	১৩০	সহজ ও সাধারণ জ্বরের কারণ	৫৫৩
শৈথিল্যিক ফিল্লি-গুটিকা (Condyloma)	৩৬৬	সহজ বা আফ্রিক জ্বর অথবা এক্সিমিরেল	
ষ্ট্রাম্যাক বা আমাশয়	৭৩	বা সিম্পল্ ফিবার	৫৫৫
ষ্ট্রেন্স (Strains.) বা শরীরোপাদানে		সহজ স্বল্পবিরাম জ্বর	৫৫২
প্রবল টান লাগার চিকিৎসা	২২২	সহায়ত্বভূতিক নায়ু-কেত্র	১১১
সংক্রামক ও বৈশ্যাপক রোগ, অজ্ঞান	৪২৮	সহায়ত্বভূতিক নায়ু-জাল	১১৭
সংজ্ঞানশ, মাদক দ্রব্য সেবনে	২০২	সাধারণ মৃত্যুলক্ষণ	২০৮
সদৃশ বা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা	২৪২	সাধারণ অব ইউরিন	৩৫১

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
সাময়িক চৈতন্ত-লোপ	২০৮	— ত্বনাগ্র বা ত্বনের বোঁটার ক্ষতভাব	
সাকুলেশন অব ব্লাড বা শোণিত সঞ্চলন- ক্রিয়া	৫৩	— ও ক্ষত	৪১৫
সিম্প্যাথিটিক গ্যাংগ্লিয়ন বা সহানুভূতিক দ্রাব্য-কেন্দ্র	১১১	— শুক্লজ্বর বা মিক্কিবার	৪১৩
সিম্প্যাথিটিক প্লেক্সাস (Sympathe- tic Plexus)	১১৭	— ত্বন রোধ	৪১৪
— যুবা বাক্তির ২৪ ঘণ্টায় সাধারণতঃ		— শুক্লাগম ও তাহার বিকার	৪১৩
— প্রয়োজনীয় খাদ্য ও তাহার পরিমাণ	৮৬	— শুক্লাবাত বা দুধ বসিয়া	
— শরীরে শরীর-তাপ, শ্বাস-প্রশ্বাস ও নাড়ী স্পন্দনের অনুপাত	৩৪৫	— ষাওয়া	৪১৫
হৃদিকাগার	৪০০	— শুক্লাধিকা	৪১৪
হৃদিকারোগ	৪০২	সৈরিবেলাম বা ক্ষুদ্র মস্তিষ্ক ...	১১০
— উদরাময়	৪১৩	সেবিত্রাম বা বৃহৎ মস্তিষ্ক	১১০, ১১২
— কোষ্ঠবদ্ধ	৪১২	সেরিট্রো-স্পাইনেল একসিস	১১৫
— পেরিটোনাইটিস বা অস্থ-বেষ্ট ঝিল্লি-প্রদাহ	৪১১	সেরিট্রো-স্পাইনেল নার্ভস বা মস্তিষ্ক	
— প্রসবান্তিক শ্রাব বা লোকিয়ার রোধ	৪১১	— মেরু-মজ্জাসম্বন্ধীয় স্নায়ুগণ	১১২
— প্রসবান্তে মূত্র-রোধ	৪১২	সোর-থ্রোট (Sore-Throat.)	৩৮৭
— ভাদালির ব্যাধা বা আফ্টার পেইন্স (After pains.)	৪১০	সৌত্রিক ঝিল্লি বা পর্দা	৪২
— হৃদিকাক্ষেপ বা পিয়াব পিরাল কন্ডালশনস	৪১১	স্থাল	৯
— সেলুলাইটিস বা কোষময় ঝিল্লি- প্রদাহাদি	৪১১	স্ত্রী-জননেন্দ্রিয় (Female organs of generation)	৯৮
— স্তনপ্রদাহ বা ঠুনকো	৪১৬	স্ত্রীরোগ বা ফিমেল ডিজিজ	৩৭৭
		স্নান বা বাথ এবং আর্দ্রবস্ত্রে বা স্পঞ্জে পাত্র-মোচন বা স্পঞ্জিং ...	৩০২
		স্নায়ুগণ, মস্তিষ্ক ও মেরু-মজ্জাসম্বন্ধীয়	১১২
		—, মেরুমজ্জার	১১৪
		স্নায়ু-জাল	১১৬
		—, কটকট (Lumber.)	১১০
		—, শ্রীবাসেশীয় (Cervical)	১১৬
		—, ত্রৈকান্তিক (Sacral.)	১১৭

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
—, সহায়ত্বত্বিক	১১৭	স্বাস্থ্য রক্ষা	১৫৭
—, সোলার ( স্নেকসাস )	১১৮	স্বাস্থ্যসম্বন্ধীয় নিয়মাবলী	১৬০
—, সৌর (Solar.)	১১৮	—, অসাধারণ	১৬৩
—, হস্তসংস্থষ্ট (Brachial)	১১৭	—, সাধারণ	১৫৩
স্নায়ু-মণ্ডল (Nervous system.)	১০৫	স্নল ইণ্টেস্টাইন বা ক্ষুদ্রান্ত্র	১৫৩
—, কৈলিক অংশ	১০৫	স্নল পকস্ (Smoll pox.)	৫
—, বহিঃপ্রসারী (Peripheral)	১১২	স্নাকার, সফট (Soft chancre)	৩৫৫
স্নায়ু-মণ্ডলের রোগ	৪৫৩	হাইড্রসিস (Hydrocele.)	৩৭১
স্নায়ু, মস্তিষ্কোৎপন্ন	১১২	হাইমেন (Hymen)	৩৭, ৩৭১
স্নায়ু-শূল বা নিরেলজিয়া	৪৭১	হাইয়ইড বোন (Hyoid bone.)	১৭
স্পঞ্জিং (Sponging)	২০২	হাড় (Bones.)	...
স্পর্শেন্সিয়া	১৩৩	ঈপানিরোগ বা এজমা (Asthma.)	২৩
স্পাইনেল কর্ড বা মেরু-মজ্জা-দণ্ড	১০৬	—, শিশুর	৪৩
স্পাইনেল কলাম (Spinal column.)	১৬	হাম বা মিজলস (Measles.)	৫২
স্পাইনেলনার্ভস বা মেরু-মজ্জার স্নায়ুগণ	১১৪	হামের উপসর্গ ও তাহার চিকিৎসা	৫২
স্পারমাটরিয়া (Spermatorrhoea.)	৩৭৩	— উদরাময়	৫২
স্প্লিন (Spleen)	৮৭	— কর্ণ-মূল	৫২
স্বৰ্ণ-বন্ধের চিকিৎসা, পুরাতন	২৬৫	— কর্ণ-প্রাব	৫২
ফোটিক বা বয়েলস্ (Boils)	৪২৬	— ডক্কের স্পর্শসহিষ্ণুতা	৫২
স্বৰ্ণভঙ্গ বা গলা-ভাঙ্গা (Hoarseness.)	২৬৪	হামের প্রতিবেধক চিকিৎসা	৫২
স্বৰ্ণ ভঙ্গের চিকিৎসা, প্রতিক্রিয়িক বা		হার্ট বা হৃৎপিণ্ড, আরটারি বা ধমনী,	
সর্দিজ তরুণ	২৬৪	ক্যাপিলারি ভেস্‌লস্ বা কৈশিক	
স্বৰ্ণ-স্বৰ্ণ এবং স্বাস্থ্য যন্ত্রমণ্ডল	৬২	রক্ত বহা-নাড়ী এবং ভেইনস্	
স্বৰ্ণবতু অথবা স্বতুরোধ	৩৭৮	বা শিরানিচয়	...
স্বৰ্ণবিরাম জ্বর, সহজ ও ম্যালেরিয়াঘটিত	৫৫৬	হার্ড স্নাকার (Hard chancre.)	৩
স্বাভাবিক স্বাস্থ্যপ্রবাসের অনুকরণ	২১০	হালিশ বা সরলাস্ত্রের স্থলন	৩
চেট্টা	২১০	হিউম্যানএনাটমি এবং ফিজিয়লজি	

পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা	
হিমোইরিয়া (Hæmaturia.)	৩৫২	হৃদস্তরবেষ্ট-ঝিলি (Endocardium.)	৪৬
হিষ্টেরিয়া (Hysteria.)	৪৬৩	হৃদ্যাম্বল	৪২২
হিষ্টেরিয়া ( শুষ্কবায়ুর ) বিশেষ বিশেষ		হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ও তৎসম্বন্ধীয়	
হৃৎপিণ্ডের ঔষধ	৪৬৫	জ্ঞাতব্য বিষয়	১৯০
হৃৎপিণ্ডের কফ (Hoop-		হোমিওপ্যাথিক ( সদৃশ ) চিকিৎসা,	
ing cough.)	২৬৬	রোগের	২৪২
হৃৎকম্প	৪২২	কত (Ulcer),	৪২৭
হৃৎপিণ্ড (Heart.)	৪৩	কত, কর্তন জন্ত	২২৬
হৃৎপিণ্ড ক্রিয়াসংশ্লিষ্ট স্নায়ু	১২২	কত (Ulcer), বিবিধপ্রকার	২২৬
হৃৎপিণ্ড বেষ্ট ঝিলি (Pericardium)	৪৬	— চিকিৎসা	২২৬
হৃৎপিণ্ড সংশ্লিষ্ট অমুভূতিদ স্নায়ু	১২৩	— পরিকরণাদি বা ড্রেসিং	২২৭
হৃৎপিণ্ডের ইম্পালস (Impulse.)		কত, (Wounds.) ক্রাইজ	২২৬
বা ধাক্কা	৫৫	কুহ-বাত (Gout.)	৫৩৬
হৃৎপিণ্ডের শব্দ বা সাউণ্ডস	৫৫	কুহমস্তিষ্ক	১১০
হৃৎপিণ্ড-বেষ্ট-ঝিলি (Pericardium.)	৪৬	কুহাশ্র	৭৫
		কুহাশ্রের গঠন ও শ্রাব	৭৬













